

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Karies

1. Pengertian Karies

Karies gigi adalah suatu proses kronis yang dimulai dengan larutnya mineral email yang disebabkan oleh pembentukan asam mikrobial dari substrat sehingga timbul destruksi komponen-komponen organik yang terjadi kavitas, proses ini terjadi terus menerus dan berjalan ke bagian yang lebih dalam dari gigi sehingga membentuk lubang yang tidak dapat diperbaiki kembali oleh tubuh melalui proses penyembuhan, pada proses ini terjadi demineralisasi yang disebabkan oleh adanya interaksi kuman, karbohidrat yang sesuai pada permukaan gigi dan waktu. Karies gigi merupakan penyakit yang terdapat pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum. Karies gigi terjadi karena adanya interaksi antara bakteri di permukaan gigi terutama komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat, ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi dan rusaknya bahan organik akibat terganggunya keseimbangan email dan sekelilingnya, menyebabkan terjadinya invasi bakteri serta kematian pulpa bakteri dapat berkembang ke jaringan periapiks sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri pada gigi (Marlindayanti dkk 2022:3).

2. Proses terjadinya karies

Proses terjadinya karies dimulai dari satu area kecil di permukaan email gigi yang mengalami demineralisasi dan berlanjut sampai lapisan dentin. Pada tahap lanjut dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan pulpa dan jaringan pendukung gigi. Miller pada tahun 1890 menjadi orang pertama yang melakukan investigasi karies email menggunakan mikroskop. Hasil investigasi yang dilakukan Miller terhadap jaringan email gigi yang mengalami karies menunjukkan hilangnya substansi anorganik interprismatic email yang diakibatkan oleh faktor tidak langsung bakteri, yaitu bersumber dari asam yang dihasilkan oleh bakteri tersebut

(Amalia dkk, 2021:2).

3. Faktor yang mempengaruhi terjadinya karies

Menurut (Sutanti dkk, 2021:63-65) ada empat faktor yang mempengaruhi terjadinya karies yaitu:

a. Waktu

Waktu merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kecepatan terbentuknya karies. Asam yang dihasilkan bakteri mengakibatkan kristal enamel rusak dan menurunkan jumlah pH. Hal ini dapat berlangsung terus menerus sehingga mengakibatkan demineralisasi enamel gigi. Proses demineralisasi dapat terjadi setelah dua jam namun dengan adanya kemampuan buffer saliva yang mendukung proses remineralisasi karies gigi dapat dicegah.

b. Host

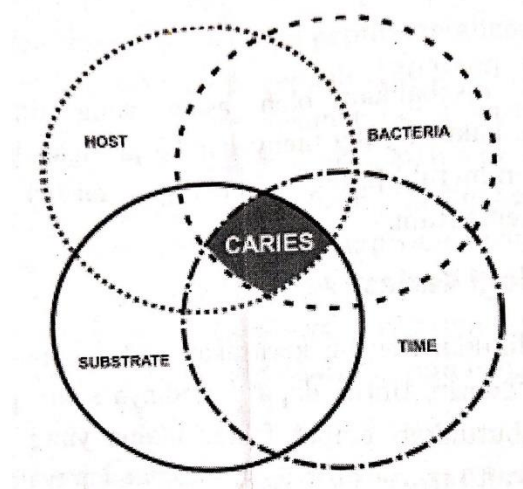
Faktor *host* yang berpengaruh pada karies adalah Saliva. Saliva juga mempunyai peranan penting dalam proses mencegah terjadinya karies. Saliva mengandung kalsium dan fosfat dalam jumlah yang tinggi. Kalsium dan fosfat bekerja menghambat demineralisasi dan meningkatkan remineralisasi.

c. Bakteri (Mikroorganisme)

Di dalam rongga mulut terdapat 300 macam spesies bakteri, namun hanya sebagian di antaranya yang berperan dalam pembentukan karies. Faktor bakteri (mikroorganisme) yang berperan paling penting adalah bakteri *S. Mutans* bersama dengan *Actinomyces viscosus*, *Lactobacillus* sp. dan *S. sanguis*.

d. Substrat

Faktor substrat dapat mempengaruhi metabolisme bakteri dalam plak. Bakteri menggunakan karbohidrat untuk menghasilkan asam. Penyebab langsung karies pada umumnya disebabkan oleh tingkat keasaman rongga mulut. Berkurangnya tingkat pH karena tingkat keasaman yang tinggi bisa disebabkan karena metabolisme sukrosa oleh bakteri yang menghasilkan asam.



Gambar 2. 1

(Empat lingkaran yang menggambarkan paduan factor penyebab karies gigi)

Sumber: Borutta *et al.*, 2010

4. Dampak dari karies

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Amran dkk (2023), kualitas hidup adalah suatu persepsi dari individu yang terdiri dari kemampuan fungsional, interaksi dalam masyarakat, kesehatan psikologi, kesehatan fisik, serta kepuasan hidup dimana tercakup secara kompleks ada tidaknya kelainan patofisiologis, mengukur fungsi, dan penilaian individu atas kesehatannya. Berdasarkan pernyataan tersebut kesehatan gigi dan mulut digambarkan dengan mengevaluasi ada tidaknya penyakit, status fungsi fisik (pengunyahan), fungsi psikis (rasa malu), fungsi sosial (peranan sosial sehari-hari), dan kepuasan terhadap kesehatannya. Kualitas hidup mengacu pada kemampuan pasien untuk dapat menikmati aktivitas kehidupan yang normal. Hidup sehat merupakan bagian dari kualitas hidup, karena itu sehat tidak hanya secara fisik saja tetapi juga harus sehat mental dan kehidupan sosialnya. Kesehatan rongga mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara umum karena kondisi kesehatan gigi dan mulut dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari. Kondisi kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat dapat mengakibatkan keterbatasan fungsi-fungsi sehingga aktivitas kerja dan belajar jadi menurun. Karies yang sudah parah nantinya akan memengaruhi

kesehatan dan kualitas hidup yang menyebabkan rasa nyeri, sulit tidur dan makan, menurunnya indeks masa tubuh, tidak masuk sekolah bahkan rawat inap, serta biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan karies yang parah akan lebih tinggi daripada kasus karies yang awal.

5. Pencegahan karies

Menurut (Tarigan 2013:75-87) pencegahan karies gigi dapat dibagi atas 2 bagian, yaitu:

a. Praerupsi

Upaya sebelum gigi tumbuh untuk memastikan struktur gigi kuat dan sehat, dengan memenuhi kebutuhan vitamin (A, C, D) dan mineral (kalsium, fosfor, fluor, magnesium) yang penting bagi pembentukan email dan dentin, dimulai sejak masa janin hingga usia sekitar 12 tahun.

b. Pascaerupsi

Dalam tindakan ini ada beberapa metode yang dapat diberitahu kepada penderita karies untuk memecah siklus terjadinya karies yaitu:

1) Pengaturan diet

Isi dari diet yang merupakan faktor berperan secara kariogenik, harus dapat diperkirakan sehingga kita merekomendasikan diet pengganti. Diet pengganti diperlukan untuk mengurangi asupan karbohidrat.

2) Kontrol plak

Beberapa studi menunjukkan bahwa ada hubungan antara menyikat gigi dengan perkembangan karies. Kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting sebelum menyarankan hal-hal lain kepada pasien.

3) Penggunaan fluor

Efek fluor pada tahap awal dan perkembangan lesi karies, serta dosis peresepannya. Aplikasi topikal sangat bermanfaat pada gigi yang baru erupsi karena dapat meningkatkan konsentrasi ion fluor pada permukaan gigi dan plak.

4) Keadaan pH mulut rendah

Kondisi permukaan gigi berperan pada proses demineralisasi. Sebagai tambahan, jika dilakukan penyikatan gigi setelah paparan cairan tersebut, akan terjadi erosi gigi pada permukaan gigi yang telah terdemineralisasi.

5) Kekurangan cairan Saliva

Kekurangan cairan saliva biasanya merupakan hasil dari penurunan sekresi saliva.

6) Kontrol bakteri

Klorheksidin terbukti paling efektif dari agen-agen pengontrol plak terapeutik lainnya karena mampu melekat secara ionik pada gigi dan permukaan mukosa oral dalam konsentrasi tinggi selama berjam-jam.

7) Penutup fisur

Penutup fisur adalah sebuah tindakan protektif yang terbukti baik untuk mencegah perkembangan lesi karies fisur pada anak-anak.

6. Perawatan karies

Pembuangan jaringan karies dan penambalan gigi (restorasi gigi) merupakan perawatan baku pada kasus karies gigi. Sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi, telah terjadi perubahan paradigma pada identifikasi dan penatalaksanaan karies gigi. Sebelumnya, prinsip preparasi kavitas didesain untuk mendapatkan retensi secara mekanis seperti pada tambalan amalgam yang salah satunya dikenal sebagai extension for prevention. Saat ini preparasi hanya membuang jaringan karies dengan prinsip minimal invasif dan retensi didapat secara adhesif dengan bahan Semen Ionomer Kaca/SIK (Glass Ionomer Cement/GIC) maupun resin komposit. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/15/2025:6).

B. Rampan Karies

1. Pengertian rampan karies

Rampan Karies adalah suatu kondisi di mana sebagian besar atau semua gigi susu berwarna hitam dan berkembang pesat. Karies rampan

memiliki ciri-ciri seperti perkembangan yang cepat dibandingkan dengan atau bahkan bengkok. Karies rampan pada anak usia dini atau pada anak kecil akan mempengaruhi perkembangan pertumbuhan gigi permanen dan mengganggu estetika (Azzahra dkk 2022).

Karies rampan atau karies botol atau disebut ECC (*Early Childhood Caries*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan terjadinya kerusakan yang sangat cepat pada gigi sulung, satu atau lebih gigi karies, hilang (karena karies) atau tumpatan pada balita usia dibawah 71 bulan. Karies rampan terutama terdapat pada gigi geligi sulung, dimana balita mempunyai kebiasaan minum susu botol atau air gula dalam botol (bahasa jawa “ngedot”) (Yani 2019:9).

2. Faktor Penyebab Rampan Karies

Rampan karies merupakan penyakit multifaktoral dimana faktor-faktor tersebut saling berinteraksi. Ada beberapa faktor yang memiliki kontribusi dalam menyebabkan terjadinya karies gigi pada anak. Menurut buku (Achmad dan Adam 2019:167), laporan menunjukkan bahwa banyak ditemukan anak yang tidur dengan botol bayi sekitar 18%-85%. Meskipun penggunaan botol dominan pada anak-anak dengan ECC, tetapi bukan menjadi satu-satunya faktor. Lamanya paparan dengan botol susu pada malam hari juga penting. Kontak botol yang lebih lama, berhubungan dengan terjadinya karies. Walaupun secara umum dipastikan sebagai penyebab karies pada gigi anterior maksila, penggunaan botol saat tidur merupakan sangat lazim pada anak merupakan bukti untuk mendukung kesimpulan bahwa penggunaan botol melebihi usia 1 tahun adalah karies utama faktor risiko.

Faktor utama penyebab rampan karies antara lain makanan/minuman yang manis dan bisa menyebabkan terjadinya fermentasi karbohidrat, misalnya coklat, permen, susu formula, jus dan kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut atau dengan kata lain kurang menggosok gigi. Rampant karies disebabkan karena terpaparnya gigi oleh cairan manis dalam jangka waktu lama. Lamanya larutan tersebut berada didalam rongga mulut seperti anak ketika tidur sambil mengedot air susu atau

cairan manis lainnya menggunakan botol yang akan memperparah karies (Endang 2014) dalam (Hardisa dan Reca 2022). Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya rampan karies seperti dari makanan, faktor kebersihan mulut yang kurang baik, dan terdapat faktor lain yaitu orang tua yang tidak paham mengenai penyebab terjadinya rampan karies pada anak. Dalam hal ini pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi sangatlah berperan penting agar kesehatan gigi anak kedepannya baik, namun bagi ibu tahu saja tidak cukup, perlu adanya kepedulian yang tinggi dan tindakan yang nyata, karena pada dasarnya anak masih sangat perlu dibimbing dalam hal kebersihan gigi dan mulut. Dalam hal ini peran ibu sangat diperlukan dalam proses membimbing anak untuk paham dan mengerti pentingnya kesehatan gigi sejak dini. (Youventri dkk 2020). Rampan karies adalah suatu penyakit jaringan karies yang sering terjadi pada anak, dimana proses terjadi dan meluasnya sangat cepat dan cenderung mengenai gigi yang relatif tahan terhadap karies. Terjadi karena adanya proses demineralisasi akibat zat asam dan konsentrasi asam yang berlebihan. Ketidaktahuan orang tua dan pengabaian orang tua akan kesehatan gigi susu menjadi faktor utama penyebabnya (Nova dkk 2021).

3. Proses terjadinya rampan karies

Menurut (Achmad dan Adam 2019:161-162), ada empat tahap proses terjadinya rampan karies atau early childhood caries, yaitu:

a. Tahap I

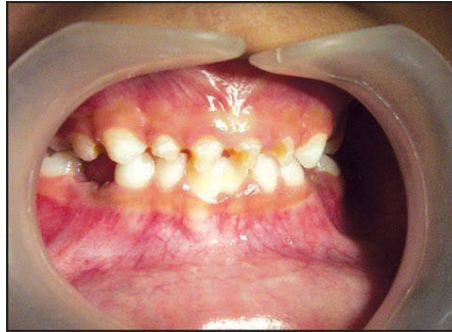
Terjadi pada anak usia antara 10-18 bulan, pada bagian servikal dan daerah inteproksimal kadang-kadang mengalami demineralisasi seperti kapur putih dan tidak sakit.



Gambar 2. 2 *Initial reversible stage*

b. Tahap II

Terjadi pada anak usia 18-24 bulan, lesi terdapat pada gigi anterior maksila, dapat menyebar pada dentin dan menunjukkan warna coklat kekuningan dan nyeri jika makan makanan yang tinggi.



Gambar 2. 3 *Damaged carious stage*

c. Tahap III

Terjadi pada anak usia 24-36 bulan, tergantung pada waktu erupsi, kariogenesitas pemanis dan frekuensi penggunaannya, tahap ini juga dapat dicapai dalam 10-24 bulan. Gigi molar juga dapat dipengaruhi, kebanyakan mengeluh sakit, keterlibatan pulpa pada gigi insisivus maksila.



Gambar 2. 4 *Deep lesion*

d. Tahap IV

Terjadi pada anak usia 36-48 bulan, gigi menjadi sangat lemah oleh karies sehingga kekuatan yang relatif kecil dapat mematahkannya, gigi molar saat ini mengalami peradangan pulpa, gigi insisivus maksila menjadi non vital.



Gambar 2. 5 *Traumatic stage*

4. Ciri-ciri rampan karies

Ciri ciri rampan karies yaitu proses terjadinya sama dengan karies biasa, hanya saja rampan karies terjadinya lebih cepat. Rampan karies merupakan karies yang akut dan penyebarannya cepat pada gigi secara menyeluruh juga pada gigi yang biasanya tahan terhadap karies. Terkenanya permukaan proksimal gigi insisivus dan berkembang hingga mengenai daerah servikal (Achmad dan Adam 2019:10). Karies rampan karies yang timbul secara tiba-tiba atau mendadak. Proses karies sangat cepat menyebar luas, dan bahkan dapat menyebabkan pulpa terkena dan mengenai semua permukaan gigi (Tarigan 2013:46)

5. Pencegahan Rampan Karies

Ada beberapa metode pencegahan menurut (Achmad dan Adam 2019:177-181) yaitu:

a. Penyuluhan diet

Diet merupakan salah satu faktor yang penting dalam melakukan pencegahan karies. Sedikit perubahan pola makan yang harus dilakukan selama beberapa waktu, akan menghasilkan pola makan yang baik untuk mendapatkan kesehatan gigi yang baik.

b. Pemberian fluor

Pemberian fluor bertujuan memperkuat email gigi, meningkatkan remineralisasi, dan mengurangi produksi asam plak. Fluor sistemik bekerja saat pembentukan gigi untuk mencegah karies.

c. Pemeliharaan *Oral Hygiene*

Usaha pemeliharaan *oral hygiene* yaitu dengan melakukan penyikatan gigi minimal dua kali sehari, dan melakukan *flossing* setiap hari, serta kunjungan ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali.

d. Penyuluhan kesehatan gigi di sekolah

Penyuluhan tentang kesehatan gigi ini sering ditujukan pada anak-anak. Anak-anak diharapkan mampu menjaga dirinya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut setelah dilaksanakan penyuluhan di sekolah, serta mampu mengambil tindakan yang tepat apabila ada gejala-gejala kelainan pada gigi dan mulut anak.

6. Dampak Rampan Karies

Menurut (Martins *et al.*, 2013) dalam (Annisa dan Mona 2023:3) Dampak dari karies pada anak usia dini berupa kesulitan mengunyah, gangguan perilaku karena merasa rendah diri, dan terganggunya proses belajar belajar sehingga nilai sekolah anak menjadi rendah. Rasa sakit karena karies juga akan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup anak.

Gigi- gigi anak yang mengalami ECC juga lama kelamaan akan habis karena karies yang kemudian akan mengganggu fungsi mengunyah dan berbicara. Kondisi ini menyebabkan rasa sakit pada gigi yang akan berdampak negatif pada status emosi, pola tidur, pola makan, kemampuan belajar dan aktivitas lainnya pada anak. Kondisi ini juga akan mempengaruhi tumbuh kembang anak yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup anak (Natasha dkk 2024). Perawatan Rampan Karies

Pada anak dengan kondisi gigi rampan karies biasanya sulit untuk dilakukan perawatan atau sangat tidak kooperatif. Prinsip dasar perawatan karies rampan adalah menghilangkan rasa sakit, pengendalian terhadap karies, konsultasi diet, pemberian fluor, pengendalian terhadap plak dan perawatan gigi secara operatif, dan terakhir tetap upaya peningkatan kebersihan mulut. Setelah dapat dihilangkan rasa sakitnya, kemudian (sebagai perawatan awal) semua jaringan karies dibersihkan dan untuk gigi

yang masih vital ditutup dengan Zinkoksid eugenol dan gigi yang non vital ditutup kapas saja. Perawatan karies seterusnya sesuai dengan diagnosis masing-masing giginya seperti petunjuk di atas. (Achmad dan Adam 2019:61-62).

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A. Wawan dan Dewi M 2019:11) dalam (Notoatmodjo, 2003).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2003) dalam (A. Wawan dan Dewi M 2019:12-14) menyatakan ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah 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 sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek 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 riil (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 atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan 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-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (A. Wawan dan Dewi M 2019:16).

2) Pekerjaan

Menurut (Nursalam 2003) dalam (A. Wawan dan Dewi M 2019:17), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut (Nursalam 2003) dalam (A. Wawan dan Dewi M 2019), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut (Huclok 1998) dalam (A. Wawan dan Dewi M 2019:17), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Menurut (Nursalam 2003) dalam (A. Wawan dan Dewi M 2019:18), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto 2006) dalam (A. Wawan dan Dewi M 2019:18) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- b. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- c. Kurang : Hasil presentase > 56%

D. Anak Prasekolah

1. Definisi Anak Prasekolah

Anak usia dini sering disebut sebagai golden age. Karena pada masa ini pondasi otak manusia sedang dibangun, pondasi yang kuat akan menghasilkan bangunan yang kuat dan tahan lama. Perkembangan anak pada tahap pra sekolah dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu usia 2-3 tahun dan 4- 6 tahun. Anak pada usia 2-3 tahun memiliki beberapa kesamaan karakteristik dengan masa bayi (0-2 tahun). Tujuan dari pendidikan anak usia dini adalah kesiapan anak memasuki pendidikan lebih lanjut, mengurangi angka mengulang kelas, mengurangi angka putus sekolah (DO), mempercepat pencapaian wajib belajar pendidikan dasar 9 tahun, menyelamatkan anak dari kelalaian didikan wanita karir dan ibu pendidikan rendah, meningkatkan mutu pendidikan, mengurangi angka buta huruf muda, memperbaiki derajat kesehatan dan gizi anak usia dini, meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Indrawan dan Wijoyo, 2020:13)

2. Ciri – ciri anak prasekolah

a. Ciri fisik

Anak prasekolah umumnya aktif dan membutuhkan istirahat cukup. Otot besar lebih berkembang dibanding otot halus, sehingga mereka belum terampil melakukan pekerjaan rumit seperti mengikat tali sepatu. Koordinasi tangan dan penglihatan pada objek kecil masih kurang sempurna. Kepala anak masih lunak meski tubuh lentur. Anak perempuan biasanya lebih terampil dalam motorik halus dibanding anak laki-laki, namun sebaiknya hindari membandingkan keduanya.

b. Ciri sosial

Anak memiliki satu atau dua sahabat yang sering berganti, dengan kelompok bermain kecil dan tidak terorganisasi. Mereka juga sering bermain dengan anak yang lebih besar.

c. Ciri emosional

Anak prasekolah mengekspresikan emosi secara bebas, termasuk kemarahan. Iri hati sering muncul, terutama dalam memperebutkan perhatian guru.

d. Ciri kognitif

Anak prasekolah umumnya terampil berbahasa. Kompetensi mereka berkembang melalui interaksi, minat, kesempatan, penghargaan, dan kasih sayang (Indrawan dan Wijoyo, 2020:13-14).

3. Perkembangan Anak Pra Sekolah

a. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif dinyatakan dengan pertumbuhan kemampuan merancang, mengingat dan mencari penyelesaian masalah yang dihadapi. Perkembangan kognitif anak prasekolah termasuk kedalam pertengahan tahapan dari Piaget yaitu tahapan praoperasional atau fungsi simbolik.

b. Perkembangan Bahasa

Anak prasekolah biasanya telah mampu mengembangkan keterampilan berbicara melalui pembicaraan yang dapat memikat orang lain. Mereka dapat menggunakan bahasa dengan berbagai cara antara lain, dengan bertanya, melakukan dialog dan menyanyi.

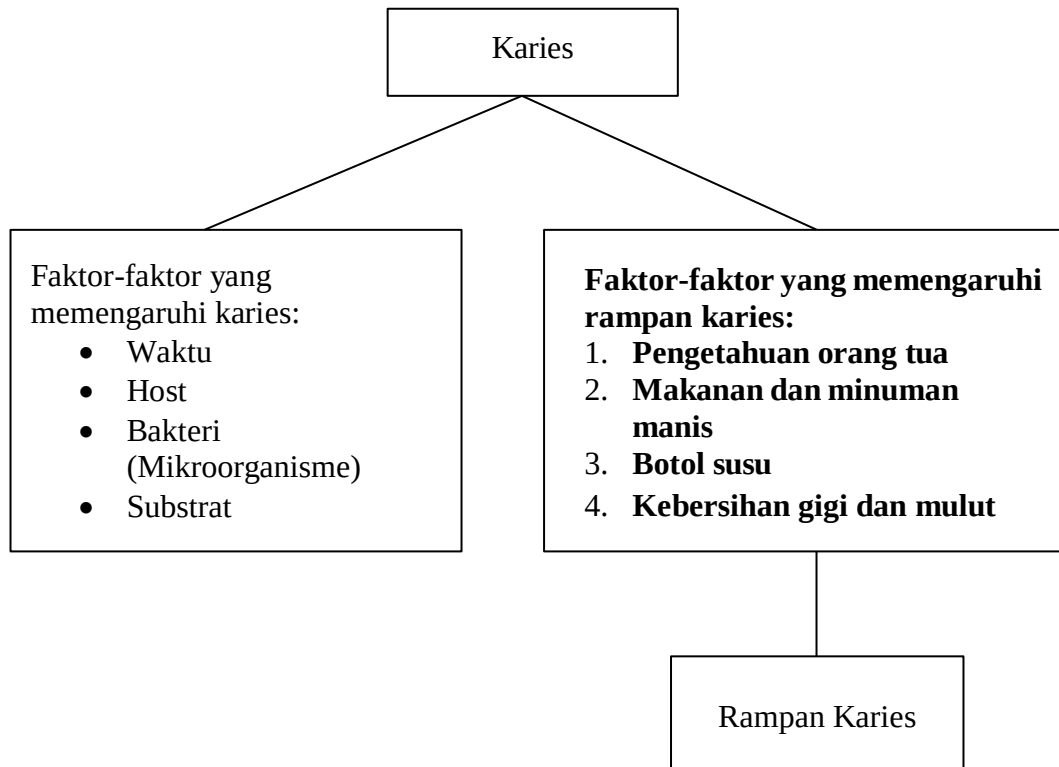
c. Perkembangan Emosi dan Sosial

Perkembangan sosial biasanya dimaksudkan, sebagai perkembangan tingkah laku anak dalam menyesuaikan diri dengan aturan-aturan yang berlaku didalam masyarakat dimana anak berada. Perkembangan sosial diperoleh dari kematangan dan kesempatan belajar dari berbagai respon lingkungan terhadap anak (Indrawan dan Wijoyo, 2020:15-16)

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena (Anggreni, 2022:35).

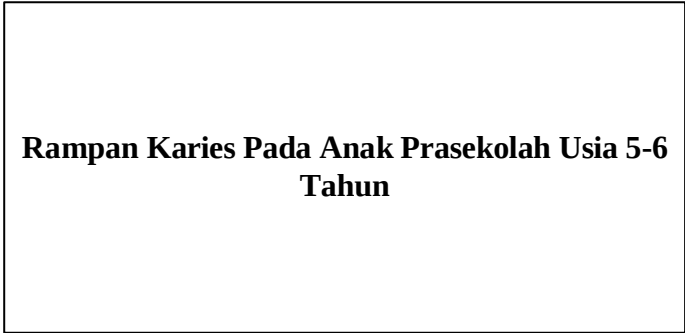
Gambar 2.6 Kerangka Teori



F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka (Anggreni, 2022:36).

Gambar 2. 7 Kerangka Konsep



**Rampan Karies Pada Anak Prasekolah Usia 5-6
Tahun**

G. Penelitian Terkait

Tabel 2. 1 Penelitian terkait

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Nama Jurnal	Kesimpulan
1.	Martha Nabilah Azzahra, Eliza Herijulianti, Megananda Hiranya Putri, Ulfah Utami	Hubungan Pengetahuan Orang tua dengan rampan karies	JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT Vol 2 No 1 Desember 2022	Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani dkk, menunjukkan bahwa anak rata-rata terkena karies, Jadi didapatkan ada pengaruh antara frekuensi minum susu botol dan kejadian rampan karies pada anak TK di Kecamatan Kalidoni dan orang tua responden juga rata-rata memiliki pengetahuan yang kurang.
2.	Meilani Putri, Marlindayanti, Ismalayani	Gambaran Frekuensi Minum Susu Botol dengan Kejadian Rampan Karies pada Anak TK di Kecamatan Kalidoni	Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM) Vol. 2 No. 2 Desember 2020 https://jurnal.polttekkespalem.bang.ac.id/index.php/jkgm/article/view/761/349	Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk, menunjukkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran frekuensi rampan karies dengan kejadian rampan karies pada anak TK di Kecamatan Kalidoni maka didapatkan hasil bahwa semakin sering anak minum susu botol maka semakin berisiko terkena rampan karies dan hasil penelitian nya rata-

				rata anak di TK tersebut terkena rampan karies
3.	Annissa Achmadsyah Gewang, Deli Mona ¹ , dan Arymbi Pujiastuty	Hubungan Riwayat Pola Mengonsumsi Susu Botol dengan Tingkat Keparahan Early Childhood Caries (ECC) pada Anak Usia 3-5 tahun di Kecamatan Kuranji Kota Padang	ANDALAS DENTAL JOURNAL	Dampak negatif karies pada anak usia dini berupa kesulitan mengunyah, gangguan perilaku karena merasa rendah diri, dan terganggunya proses belajar sehingga nilai sekolah anak menjadi rendah. Rasa sakit karena karies juga akan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup, perubahan nafsu makan, dan terganggunya pola tidur anak.
4.	Anandita Ahmad, Aulia Azizah, Renie Kumala Dewi	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kesehatan gigi dan Mulut terhadap tingkat keparahan <i>Early Childhood Caries</i> Pada Balita	JURNAL KEDOKTERAN GIGI Vol VI. No 1. April 2022	Pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan gigi sangat menentukan kondisi kesehatan gigi dan mulut anak nantinya. Seorang ibu memegang peran penting dalam kehidupan seorang anak. Ibu merupakan figur pertama yang dikenal oleh anak dan ibu lebih banyak menghabiskan waktu dengan anak.
5.	Ainun Mardiah, Nisa Maulida	Hubungan Perilaku Ibu Dengan Rampan Karies Pada Balita di Tpa	Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 11 No. 1	Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ainun Mardiah dan Nisa Maulida, menunjukkan

		Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh	April 2025 Universitas Ubudiyah Indonesia e- ISSN : 2615- 109X	responden terlihat kurang peduli terhadap kesehatan gigi anak atau memiliki tindakan yang kurang baik terhadap rampan karies.
--	--	---	---	--