

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Tingkat Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden, dengan kriteria tingkat pengetahuan dibedakan menjadi 3 yaitu baik, cukup, dan kurang. Kriteria dikatakan baik apabila sasaran dapat menjawab pertanyaan benar sebanyak 8-10 dari seluruh pertanyaan. Kriteria dikatakan cukup apabila sasaran menjawab pertanyaan sebanyak 5-7 dari seluruh pertanyaan. Kriteria dikatakan kurang apabila sasaran menjawab pertanyaan sebanyak kurang dari 5 pertanyaan (Silfia, Riyadi dan Razi, 2019)

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan jasmani yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya karena akan mempengaruhi tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut mencakup gigi dan jaringan pendukung lainnya (Lossu dkk, 2015). Kesehatan mulut merupakan komponen integral dari kesehatan umum. Hal ini juga menjadi jelas bahwa faktor-faktor penyebab dan risiko penyakit mulut sering sama dengan yang terlibat dalam penyakit umum. Kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, pendidikan dan pengembangan anak,

keluarga dan masyarakat dapat dipengaruhi oleh kesehatan mulut (Azhar, 2016).

Pengetahuan tentang Kesehatan gigi meliputi: a. Menyikat gigi dua kali sehari yaitu sesudah makan dan sebelum tidur malam, b. Mengurangi makan makanan manis dan melekat, c. Memperbanyak makan buah-buahan dan sayuran yang berair dan berserat, d. Kontrol ke BP Gigi/drg.setiap 6 bulan sekali atau bila ada keluhan (Septiani, 2019)

Menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi (Fatarina, 2010). Pengetahuan tentang menyikat gigi meliputi : Alat untuk menyikat gigi, bentuk sikat gigi, pemeliharaan sikat gigi, frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, durasi menyikat gigi, metode menyikat gigi, teknik menyikat gigi, dan langkah-langkah menyikat gigi.

a. Alat untuk menyikat gigi

1) Sikat Gigi

Memilih bulu sikat gigi yang soft atau lembut. Bulu sikat kasar bisa merusak lapisan gusi, sehingga membuat gigi lebih sensitive terhadap makanan atau minuman yang dingin atau panas. Ukuran kepala sikat gigi kecil sehingga menjangkau seluruh bagian gigi dengan baik termasuk gigi yang paling belakang. Untuk gagang sikat gigi dipilih yang tidak licin agar sikat gigi tetap bisa digunakan dengan baik walaupun dalam keadaan basah (Ramadhan, 2010)

Untuk anak-anak, lebih dianjurkan penggunaan sikat dengan bulu yang lembut. Perlu diperhatikan juga, kepala sikat yang lebih kecil daripada sikat gigi dewasa dan gagang sikat yang lebih tebal. Hal ini memberi akses yang lebih baik ke rongga mulut dan memudahkan anak untuk menggenggam sikat gigi.



Gambar 1 sikat gigi dewasa



Gambar 2 sikat gigi anak anak

2) Pasta Gigi



Gambar 3 pasta gigi

Pasta gigi adalah pasta atau gel yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengangkat plak dan sisa makanan, termasuk mengurangi dan menghilangkan bau mulut. Pilih pasta gigi yang mengandung cukup fluoride, karena fluoride berfungsi untuk menjaga agar gigi tidak berlubang (Ramadhan, 2010)

b. Bentuk Sikat Gigi (Sumiati, 2020)



Gambar 4 bentuk sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Bulu sikat terbuat dari berbagai macam bahan, tekstur, panjang, dan kepadatan. Walaupun banyak jenis sikat gigi

dipasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut, seperti :

- a) Kenyamanan bagi setiap individu mencakup: tangkai sikat enak dipegang/ stabil, cukup lebar dan cukup tebal namun ringan sehingga mudah digunakan.
- b) Tekstur bulu sikat lembut tetapi cukup kuat (sedang), ukuran bulu sikat jangan terlalu lebar sesuaikan dengan penggunaanya, ujung bulu - bulu sikat membulat.
- c) Mudah dibersihkan dan cepat kering.
- d) Awet dan tidak mahal.

c. Pemeliharaan Sikat gigi (Sumiati, 2020)

- a) Perhatikan jarak penyimpanan sikat gigi, sebab toilet mengandung banyak bakteri, apabila sikat gigi disimpan di dekat toilet, bakteri dari toilet dapat menempel ke sikat gigi.
- b) Bilas sikat gigi hingga benar-benar bersih, sikat dibeas-kebas agar kering dan pastikan sisa-sisa busa pasta gigi sudah tidak menempel pada sikat gigi.
- c) Simpan sikat gigi di tempat yang kering, karena bakteri menyukai tempat lembab.
- d) Simpan sikat gigi dengan kepala sikat gigi menghadap ke atas.
- e) Jangan menggunakan sikat gigi bergantian, termasuk dengan saudara sekalipun.
- f) Jangan menyimpan sikat gigi berdekatan dengan sikat gigi orang lain
- g) Gantilah sikat gigi dengan rutin: 3 – 4 bulan sekali.

d. Frekuensi menyikat gigi

Frekuensi dapat diartikan sebagai jumlah putaran ulang per peristiwa dalam satuan waktu yang diberikan, sementara frekuensi membersihkan gigi dan mulut merupakan bentuk

perilaku yang akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi dengan frekuensi 1 kali, 2 kali, 3 kali hingga 4 kali namun frekuensi menyikat gigi yang baik adalah minimal 2-3 kali sehari (Keshri, 2017)

e. Waktu menyikat gigi

Waktu menggosok gigi adalah minimal 2 kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Sebagian besar sudah menggosok gigi dua kali sehari tetapi waktu dalam menggosok gigi masih kurang tepat, yaitu bersamaan dengan mandi pagi dan mandi sore. Jika anak menyikat gigi sebelum sarapan, ada rentang waktu lama membiarkan gigi kotor karena sisa-sisa makanan. Begitu juga disore hari, menyikat gigi saat mandi sore berarti membiarkan gigi dalam kondisi kotor dalam waktu yang sangat lama. Keadaan seperti ini dapat menyebabkan plak (Nova dan Nisa, 2019)

f. Durasi menyikat gigi

Durasi menyikat gigi menyikat gigi yang dianjurkan adalah 5 menit, tetapi umumnya orang melakukan penyikatan gigi maksimum 2 menit (Sulastri, dkk., 2013) Menyikat gigi sebaiknya dibersihkan 3 kali dalam sehari, setiap sesudah makan, dan sebelum tidur malam dengan durasi menyikat gigi, menyikat gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2 menit (Fatarina, 2010)

g. Metode Menyikat Gigi

- a) Letakkan posisi sikat 45 derajat terhadap gusi.
- b) Gerakan sikat dari arah gusi ke bawah untuk gigi rahang atas (seperti mencungkil).
- c) Gerakan sikat dari arah gusi ke atas untuk gigi rahang bawah.

- d) Sikat seluruh permukaan yang menghadap bibir dan pipi serta permukaan dalam dan luar gigi dengan cara tersebut.
- e) Sikat permukaan kunyah gigi dari arah belakang ke depan.

h. Teknik Menyikat Gigi

1) Teknik Vertikal

Teknik vertikal dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan keatas dan bawah. Untuk permukaan lingual dan palatial dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka.



Gambar 5 teknik vertikal

2) Teknik *Horizontal*

Permukaan *bukal* dan *lingual* disikat dengan gerakan kedepan dan kebelakang. Untuk permukaan oklusal gerakan *horizontal* yang sering disebut “*scrub brush technic*” dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan *oklusal*.



Gambar 6 teknik horizontal

3) 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-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakan perlahan-lahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang dari kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Pada waktu bulu-bulu sikat melalui mahkota klinis, kedudukannya hampir tegak lurus permukaan email. Gerakan diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat.



Gambar 7 teknik roll atau stilamant

- 4) Vibratory Technic terdiri dari :
(a) Teknik Charter

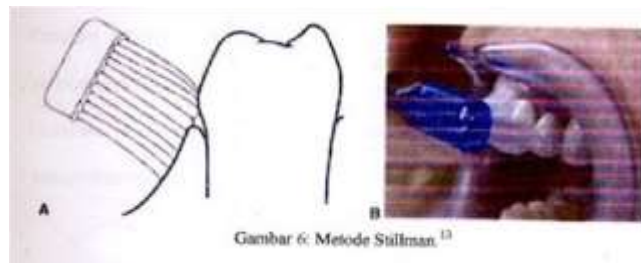
Pada permukaan *bukal* dan *labial*, sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan *horizontal*. Ujung-ujung bulu diletakan pada permukaan gigi membentuk 45° terhadap terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke *oklusal*.



(Gambar 8 teknik charter

(b) Teknik Stilmen

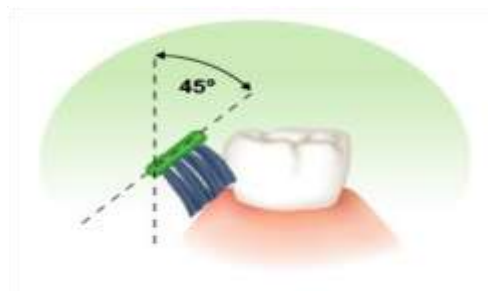
Posisi bulu berlawanan dengan charter, sikat gigi di tempatkan sebagian pada gigi dan sebagian gusi, membentuk sudut 45° terhadap terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke *apikal*. Kemudian sikat gigi diletakan sehingga gusi memucat dan dilakukan gerakan rotasi kecil tanpa mengubah kedudukan ujung bulu sikat.



Gambar 9 teknik stilman

(c) Teknik Bass

Sikat di tempatkan dengan sudut 45° terhadap terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke *apikal* dengan ujung-ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan dapat dipijat. Untuk menyikat permukaan *bukal* dan *labial* tangkai dipegang dalam kedudukan *horizontal* dan sejajar dengan lengkung gigi, untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut dan pada gigi depan sikat dipegang *vertikal*.



Gambar 10 teknik bass

(d) Teknik Fones atau Teknik Sirkuler

Bulu- bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan *bukal* dan *labial* dengan gigi dalam keadaan *oklusi*. Sikat gigi digerakan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan bawah disikat sekaligus. Teknik ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan di dalam mulut waktu mengunyah, teknik fones dianjurkan untuk anak kecil karena mudah dilakukan.

(e) Teknik Fisiologik

Teknik ini digunakan sikat gigi dengan bulu-bulu yang lunak. Tangkai sikat gigi dipegang secara *horizontal* dengan bulubulu sikat tegak lurus terhadap permukaan gigi. Metode ini didasarkan atas anggapan bahwa penyikatan gigi harus menyerupai jalannya makanan, yaitu dari mahkota kearah gusi.

- i. Langkah – langkah menyikat gigi (Sumiati, 2020)
 1. Ambil sikat dan pasta gigi, peganglah sikat gigi dengan cara anda sendiri (yang penting nyaman untuk anda pegang).
 2. Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
 3. Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali. Lakukan pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.
 4. Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi

bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Lengkung gigi bagian depan dapat dilakukan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan. Menggunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi dilakukan pada rahang atas dan dilanjutkan rahang bawah

5. Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menggosok gigi Hal yang perlu diperhatikan dalam menggosok gigi.

b.Mengurangi makan makanan manis dan melekat

Makanan kariogenik merupakan makanan manis yang mengandung gula dan sukrosa, yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit karies gigi atau gigi berlubang. Mengurangi makan makanan manis dan lengket akan menjadikan gigi sehat (Asridiana dan Thioritz, 2019). Mengonsumsi makanan kariogenik setiap hari dalam frekuensi yang banyak dapat menyebabkan anak-anak rentan terkena masalah gigi berlubang (Mendur, Pangemanan dan Mintjelungan, 2017)

- c. Memperbanyak makan buah-buahan dan sayuran yang berair dan berserat

Konsumsi buah yang segar dan kaya akan vitamin, mineral, serat dan air dapat melancarkan pembersihan sendiri pada gigi, sehingga luas permukaan debris dapat dikurangi dan pada akhirnya karies gigi dapat dicegah (Lusnarnera, 2016). Angka debris dipengaruhi oleh jenis makanan yang dikonsumsi seseorang. Jenis makan ini dapat berupa makanan berserat,

berair, atau makanan manis, lunak, dan lengket. Secara fisiologis debris dapat dibersihkan dengan aliran saliva dan pergerakan otot-otot rongga mulut pada saat proses pengunyahan makanan (Novriani, 2021)

d. Kontrol ke BP Gigi/drg.setiap 6 bulan sekali atau bila ada keluhan

Jarang memeriksakan kesehatan gigi setiap 6 bulan sekali juga dapat menyebabkan karies gigi, walaupun anda tidak merasakan sakit gigi. Hal ini diperlukan agar dokter dapat mendeteksi lubang kecil yang terjadi pada gigi dan dapat ditangani segera agar lubang tidak terlalu besar (Nugraheni, 2019). Kunjungan ke dokter gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali disarankan untuk tindakan pencegahan karies. Kunjungan rutin juga dapat mencegah suatu penyakit menjadi lebih parah. Pengetahuan yang kurang dan ketakutan untuk datang ke dokter gigi menyebabkan banyaknya orang yang datang ke dokter gigi untuk pengobatan dari pada pencegahan (Cahyadi, Handoko dan Utami, 2018)

2. Perilaku

Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2018). Perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap yang spesifik terhadap suatu keputusan, dan keinginan atau harapan orang lain terhadap perbuatan yang akan dilakukan oleh seseorang. Sikap dan harapan orang lain akan membentuk niat seseorang untuk berperilaku tertentu (Nurlaela, 2018).

a. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan

sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoadmodjo, 2018).

Gerbang awal proses pencernaan makanan adalah rongga mulut, jika gigi terganggu akibat bakteri, proses pencernaan awal tersebut akan terganggu. Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sandy, Kemenkes, dan Riskesdas, 2018).

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sandy, Kemenkes, dan Riskesdas, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

b. Masalah kesehatan gigi dan mulut

Pada dasarnya semua masalah kesehatan gigi dan mulut berawal dari plak yang tidak dibersihkan (Putri, 2015). Plak yang melekat pada permukaan gigi dan gingiva dapat mengakibatkan penyakit gigi dan mulut yang menyerang jaringan keras maupun jaringan pendukung gigi. Jika plak gigi

dibiarkan pada permukaan gigi maka akan mengakibatkan beberapa masalah pada gigi, diantaranya adalah

1) Karies gigi

Karies gigi yang sering disebut gigi berlubang terjadi akibat beberapa factor. Factor utamanya adalah adanya penumpukan plak yang mengandung kuman. Bila berinteraksi dengan sisa makanan, kuman akan memfermentasi sisa makanan menjadi asam. Zat asam inilah yang dapat mengikis email dan dentin sehingga membentuk lubang gigi (Sallika,2010)

2) Karang gigi

Plak adalah suatu lapisan tipis yang menempel pada permukaan gigi yang kadang juga ditemukan pada gusi dan lidah. Lapisan ini tidak lain adalah sekumpulan makanan, bakteri, dan mikroorganisme yang lainnya. Akumulasi (penumpukan) sisa makanan ini jika dibiarkan akan mengalami klasifikasi, lalu mengeras. Pada akhirnya terbentuk karang gigi atau kalkulus (Djamil,2011).

3) Stomatitis

Sariawan atau yang dikenal dengan stomatitis adalah pembengkakan atau peradangan yang terjadi di lapisan mulut (Ghofur,2012).

4) Maloklusi

Maloklusi didefinisikan sebagai oklusi yang menyimpang dari keadaan normal, terdapat ketidakaturan gigi atau lengkung gigi di luar lengkung normal. Menurut World Health Organization (WHO) maloklusi adalah cacat atau gangguan fungsional yang dapat menjadi hambatan bagi kesehatan fisik maupun emosional dari pasien yang memerlukan perawatan. Maloklusi juga merupakan masalah kesehatan yang telah menjadi perhatian penuh dan

merupakan penyakit mulut paling lazim ketiga, setelah karies gigi dan penyakit periodontal. Karena prevalensinya yang tinggi, maloklusi dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang dapat secara negatif mengganggu kualitas hidup pasien, menghalangi interaksi sosial pasien, dan memengaruhi kesehatan psikologis mereka

5) Penyakit periodontal

Penyakit periodontal adalah infeksi bakteri kronis yang ditandai dengan inflamasi yang terus menerus, kerusakan jaringan konektif dan terjadi destruktif atau kehancuran pada tulang alveolar. Penyakit periodontal secara luas dikelompokkan menjadi gingivitis dan periodontitis. Gingivitis ialah radang pada gingiva yang disebabkan oleh akumulasi plak gigi dan bersifat reversible (dapat kembali). Umum terjadi pada anak usia 5 tahun, terjadi karena kebersihan mulut yang buruk (seperti menyikat gigi dan penggunaan alat flossing gigi). Periodontitis ialah penyakit peradangan kronis yang diawali oleh terbentuknya plak biofilm dan didukung oleh respon imun yang dideregulasi dan biasanya didahului oleh gingivitis yang mengakibatkan kerusakan permanen jaringan pendukung yang mengelilingi gigi termasuk tulang alveolar (Puspita pj,2018).

c. Perilaku Menyikat Gigi

1) Pengertian menyikat, 2). Alat menyikat gigi ada sikat gigi dan pasta gigi 3) Waktu menyikat gigi. 4) pemeliharaan sikat gigi. 5) frekuensi menyikat gigi. 6) durasi menyikat gigi. 7) metode menyikat gigi. 8) teknik menyikat gigi. 9) langkah-langkah menyikat gigi.

3. Anak usia sekolah

Anak usia sekolah menurut definisi WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 6-12 tahun. Anak usia sekolah Periode usia pertengahan ini dimulai dengan masuknya anak kedalam lingkungan sekolah.

Pada usia anak sekolah dasar diperlukan untuk usaha untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut secara berkala, baik dalam penyuluhan pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi mulut, oleh orang tua, sekolah dan instansi pemerintah terkait. (wahyuni dan hidayat, 2017).

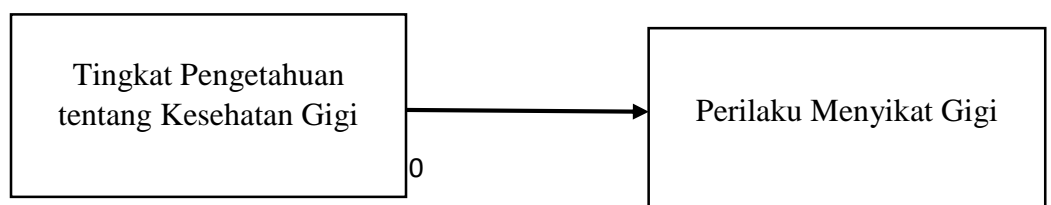
Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan sejak dini pada usia sekolah dasar mengingat penyakit gigi dan mulut berada pada peringkat sepuluh besar penyakit yang terbanyak dan tersebar di berbagai wilayah (Ramadhani, 2018).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang Kesehatan gigi meliputi: 1. Menyikat gigi dua kali sehari yaitu sesudah makan dan sebelum tidur malam, 2. Mengurangi makan makanan manis dan melekat, 3. Memperbanyak makan buah-buahan dan sayuran yang berair dan berserat, 4. Kontrol ke BP Gigi/drg.setiap 6 bulan sekali atau bila ada keluhan (Septiani, 2019). Pengetahuan tentang Kesehatan gigi berkaitan dengan perilaku menyikat gigi.

Perilaku menyikat gigi meliputi: 1) Pengertian menyikat, 2). Alat menyikat gigi ada sikat gigi dan pasta gigi 3) Waktu menyikat gigi. 4) pemeliharaan sikat gigi. 5) frekuensi menyikat gigi. 6) durasi menyikat gigi. 7) metode menyikat gigi. 8) teknik menyikat gigi. 9) langkah-langkah menyikat gigi.

C. Kerangka Konsep



Gambar 11 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Ada Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar.