

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indramanusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penawaran rasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Rahma, 2015).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Rahma (2015), pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai tingkatan yaitu:

- 1) Tahu : Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang tidak pernah dipelajari sebelumnya berdasarkan informasi yang telah diterima.
- 2) Memahami : Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan

sebagainya. Contohnya dapat menjelaskan mengapa kita harus makan-makanan yang bergizi.

- 3) Aplikasi : Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau kegunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis : Adalah suatu harapan untuk menjabarkan suatu materi atau objek dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.
- 5) Sintesis : Sintesis merupakan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meningkatkan, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.
- 6) Evaluasi : Evaluasi diartikan dengan kemampuan kemampuan untuk melakukan identifikasi atau menilai penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek, penilaian-penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri.

c. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Rahma (2015) adalah sebagai berikut :

1) Pendidikan

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga keliatan, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat memengaruhi terhadap pola pikir dan daya gelar seseorang. Bahwa terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya).

2) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada sikap antara lain :

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.

b) Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi.

4) Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya seperti media informasi. Dalam proses pengetahuan, media informasi sangat berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan.

2. Menyikat Gigi

a. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah cara yang umum dilakukan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dari kesehatan rongga mulut yang optimal. Oleh karena itu teknik menyikat gigi harus dimengerti dan dilaksanakan secara teratur (Putri *et al.*, 2010).

b. Bentuk Sikat Gigi (Putri *et al.*, 2010)

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 :

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

c. Pemeliharaan Sikat gigi (Senjaya, 2007)

- 1) Perhatikan jarak penyimpanan sikat gigi dengan WC, sebab WC mengandung banyak bakteri, apabila sikat gigi disimpan di dekat WC, bakteri dari WC dapat menempel ke sikat gigi.
- 2) Bilas sikat gigi hingga benar-benar bersih, sikat dikebas-kebas agar kering dan pastikan sisa-sisa busa pasta gigi sudah tidak menempel pada sikat gigi.

- 3) Simpan sikat gigi di tempat yang kering, karena bakteri menyukai tempat lembab.
 - 4) Simpan sikat gigi dengan kepala sikat gigi menghadap ke atas.
 - 5) Jangan menggunakan sikat gigi bergantian, termasuk dengan saudara sekalipun.
 - 6) Jangan menyimpan sikat gigi berdekatan dengan sikat gigi orang lain
 - 7) Gantilah sikat gigi dengan rutin: 3 – 4 bulan sekali.
- d. Hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi (Rahmadhan, 2010)
- 1) Waktu menyikat gigi minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini disebabkan karena dalam waktu 4 jam, bakteri mulai bercampur dengan makanan dan membentuk plak gigi. Menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk menghambat proses tersebut. Lebih baik lagi menambah waktu menyikat gigi setelah makan siang atau minimal berkumur air putih setiap habis makan.
 - 2) Menyikat gigi dengan lembut, menyikat gigi yang terlalu keras dapat menyebabkan kerusakan gigi dan gusi. Menggosok gigi tidak diperlukan tekanan yang kuat karena plak memiliki konsistensi yang lunak, dengan tekanan yang ringan plak akan terbuang.

- 3) Durasi dalam menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak, menyikat gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2 menit.
 - 4) Rutin mengganti sikat gigi sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan sebaiknya diganti karena sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Apabila kerusakan sikat gigi terjadi sebelum berusia 3 bulan merupakan tanda bahwa saat menggosok gigi tekanannya terlalu kuat.
 - 5) Menjaga kebersihan sikat gigi Kebersihan sikat gigi merupakan hal yang paling utama karena sikat gigi adalah salah satu sumber menempelnya kuman penyakit.
 - 6) Menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride Pasta gigi berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi mengandung fluoride. Penggunaan pasta gigi tidak perlu berlebihan karena yang terpenting dalam membersihkan gigi adalah teknik menggosok gigi. Setelah melakukan gosok gigi tapi masih terdapat kotoran maka dapat juga dibersihkan dengan cara flosing yaitu metode membersihkan gigi dengan menggunakan benang gigi.
- e. Metode Menyikat Gigi (Senjaya, 2013)
- 1) Letakkan posisi sikat 45 derajat terhadap gusi.
 - 2) Gerakan sikat dari arah gusi ke bawah untuk gigi rahang atas (seperti mencungkil).

- 3) Gerakan sikat dari arah gusi ke atas untuk gigi rahang bawah.
- 4) Sikat seluruh permukaan yang menghadap bibir dan pipi serta permukaan dalam dan luar gigi dengan cara tersebut.
- 5) Sikat permukaan kunyah gigi dari arah belakang ke depan.

f. Teknik Menyikat Gigi (Putri *et al.*, 2010)

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 1. Teknik menyikat gigi *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 2. Teknik menyikat gigi *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 hamper tegak lurus permukaan email. Gerakan diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat.

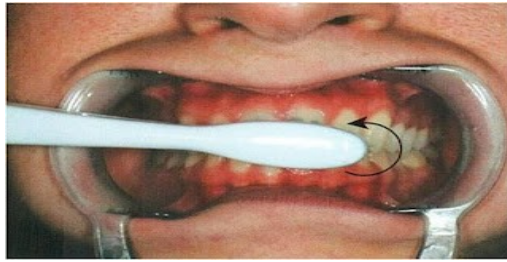


Gambar 3. Teknik menyikat gigi *Roll* atau Modifikasi Stillman

4) Vibratory Technic terdiri dari :

a) Teknik Charter

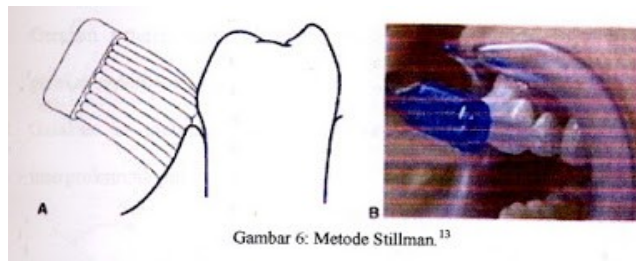
Pada permukaan *bukal* dan *labial*, sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan *horizontal*. Ujung-ujung bulu diletakan pada permukaan gigi membentuk 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke *oklusal*.



Gambar 4. Teknik menyikat gigi Charter

b) Teknik Stilmen

Posisi bulu berlawanan dengan charter, sikat gigi di tempatkan sebagian pada gigi dan sebagian gusi, membentuk sudut 45° 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.



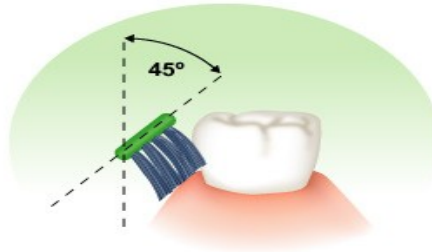
Gambar 6: Metode Stillman.¹³

Gambar 5. Teknik menyikat gigi Stillman

c) Teknik Bass

Sikat di tempatkan dengan sudut 45° 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 6. Teknik menyikat gigi Bass

5) 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.

6) Teknik Fisiologik

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

g. Langkah – langkah menyikat gigi (Rahmadhan, 2010)

- 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.

3. Debris indeks

a. Pengertian debris indeks

Debris indeks adalah nilai atau skor dari endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi tertentu. Plak dan debris dapat dibersihkan dengan menyikat gigi, tetapi hanya dalam waktu beberapa menit akan terbentuk selaput tipis dari air ludah kemudian kuman dalam ludah akan menempel bersama sisa makanan akan terbentuk endapan sehingga menjadi debris. Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut, Green dan Vemillion menggunakan indeks yang dikenal dengan *Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S)*. Green dan Vemillion memilih enam permukaan indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga mulut. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah (Putri *et al.*, 2010). :

1) Untuk pemeriksaan rahang atas :

- a) Diperiksa gigi 6 kanan pada permukaan bukal
- b) Diperiksa gigi 1 kanan pada permukaan labial
- c) Diperiksa gigi 6 kiri pada permukaan bukal

2) Untuk pemeriksaan rahang bawah :

- a) Diperiksa gigi 6 kanan bawah pada permukaan lingual

- b) Diperiksa gigi 1 kiri bawah pada permukaan labial
- c) Diperiksa gigi 6 kiri bawah pada permukaan lingual

Permukaan yang diperiksa adalah permukaan gigi yang jelas terlihat dalam mulut, yaitu permukaan klinis bukan permukaan anatomis. Jika gigi indeks pada suatu segmen tidak ada, lakukan penggantian gigi tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Jika gigi molar pertama tidak ada, penilain dilakukan pada gigi molar kedua, jika gigi molar pertama dan kedua tidak ada penilain dilakukan pada molar ketiga akan tetapi jika gigi molar pertama, kedua dan ketiga tidak ada maka tidak ada penilain untuk segmen tersebut.
- 2) Jika gigi insisif pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi insisif kiri dan jika gigi insisif kiri bawah tidak ada, dapat diganti dengan gigi insisif pertama kanan bawah, akan tetapi jika gigi insisif pertama kiri atau akan tidak ada, maka tidak ada penilain untuk segmen tersebut.
- 3) Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti: gigi hilang karena dicabut, gigi yang merupakam sisa akar, gigi yang merupakan mahkota jaket, baik yang terbuat dari akrilik maupun logam, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari setengah bagiannya pada permukaan indeks akibat karies maupun fraktur, gigi yang erupsinya belum mencapai setengah tinggi mahkota.

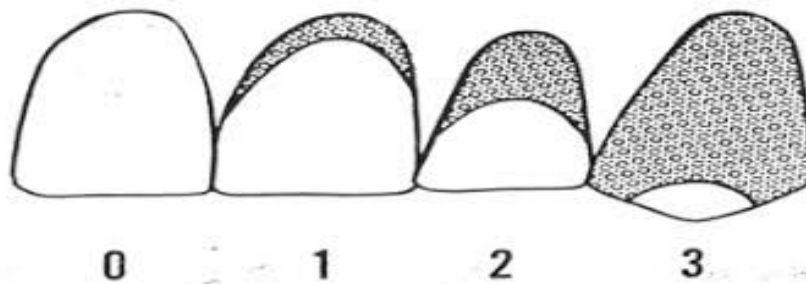
Untuk memperoleh penilain, sebelum melakukan penilain debris, kita dapat membagi permukaan gigi yang akan dinilai dengan garis khayal menjadi 3 bagian sama besar/luasnya secara *horizontal*.

b. Mencatat skor debris

Oral debris adalah bahan lunak dipermukaan gigi yang dapat merupakan plak, material alba, dan *food debris*. Kriteria skor debris pada tabel berikut :

Tabel 1. Kriteria Penilai Debris Indeks

| Skor | Kondisi |
|------|---|
| 0 | Tidak ada debris atau stain |
| 1 | Plak menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal, atau terdapat stain ekstrinsik dipermukaan yang diperiksa |
| 2 | Plak menutup lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa |
| 3 | Plak menutup lebih dari 2/3 permukaan yang diperiksa |



Gambar 7. Skor debris pada pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut

c. Penilaian secara umum indeks debris :

Untuk menyatakan suatu keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang ataupun sekelompok masyarakat telah disepakati menggunakan adanya debris skor. Hal ini mempermudah dan memperlancar suatu pekerjaan dilapangan.

Skor debris dibagi 3 kriteria :

- 1) Baik / *good* : skor 0-0,6
- 2) Sedang / *fair* : skor 0,7-1,8
- 3) Buruk / *poor* : skor 1,9-3,0

4. Anak tunagrahita

a. Definisi Anak Tunagrahita

Tunagrahita termasuk dalam golongan anak berkebutuhan khusus. Pendidikan secara khusus untuk penyandang tunagrahita lebih dikenal dengan sebutan Sekolah Luar Biasa (SLB). Tunagrahita merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Istilah lain untuk tunagrahita ialah sebutan untuk anak dengan penurunan kemampuan atau berkurangnya kemampuan dalam segi kekuatan, nilai, kualitas, dan kuantitas (Desiningrum, 2016).

b. Klasifikasi Anak Tunagrahita (Somantri, 2012)

1) Tunagrahita Ringan

Tunagrahita ringan disebut juga *moron* atau *debil*. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52 menurut Binet, sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 69-55. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana dengan bimbingan dan pendidikan yang baik, anak terbelakang mental ringan pada saatnya akan dapat memperoleh penghasilan untuk dirinya.

2) Tunagrahita Sedang

Tunagrahita sedang disebut juga *imbesil*. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada skala Binet dan 54-40 menurut Skala Weschler (WISC). Anak terbelakang mental sedang bisa mencapai perkembangan sampai kurang lebih 7 tahun. Mereka dapat dididik menurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti menghindari kebakaran, berjalan di jalan raya, berlindung dari hujan, dan sebagainya.

3) Tunagrahiata Berat

Kelompok anak tunagrahita berat sering disebut *idiot*. Kelompok ini dapat dibedakan lagi antara anak tunagrahita berat dan sangat berat. Tunagrahita berat (*severe*) memiliki IQ antara 32-20 menurut Skala Binet dan antara 39-25 menurut Skala Weschler (WISC). Tunagrahita sangat berat (*profound*) memiliki IQ di bawah 19 menurut Skala Binet dan IQ dibawah 24 menurut Skala Weschler (WISC). Kemampuan mental maksimal yang dapat dicapai kurang dari tiga tahun. Anak tunagrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal pakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Bahkan mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

c. Karakteristik Anak Tunagrahita (Atmaja, 2018)

- 1) Karakteristik anak cacat mental *mild* (ringan) adalah mereka termasuk yang mampu didik, bila dilihat dari segi pendidikan.

Mereka pun tidak memperlihatkan kelainan fisik yang mencolok, walaupun perkembangan fisiknya sedikit agak lambat dari pada anak rata-rata.

- 2) Karakteristik anak cacat mental *moderate* (menengah) adalah mereka digolongkan sebagai anak yang mampu latih, di mana mereka dapat dilatih untuk beberapa keterampilan tertentu. Meskipun sering merespon lama terhadap pendidikan dan pelatihan. Mereka dapat dilatih untuk mengurus dirinya sendiri serta dilatih untuk kemampuan membaca, menullis sederhana.
- 3) Karakteristik anak cacat mental *severe*, adalah mereka memperlihatkan banyak masalah dan kesulitan, meskipun di sekolah khusus. Oleh karena itu, mereka membutuhkan perlindungan hidup dan pengawasan yang teliti.
- 4) Karakteristik anak cacat mental *profound* mempunyai problem yang serius, baik menyangkut kondisi fisik, inteligensi serta program pendidikan yang tepat bagi mereka. Kelainan fisik lainnya lainnya dapat dilihat dari kepala yang lebih besar dan sering goyang-goyang. Penyesuaian dirinya yang sangat kurang, dan bahkan sering kali meminta bantuan orang lain karena mereka tak dapat berdiri sendiri.

- d. Tujuan Pendidikan Anak Tunagrahita adalah, sebagai berikut:
- 1) Tujuan pendidikan anak tunagrahita ringan adalah agar anak dapat mengurus dan membina diri, serta dapat bergaul di masyarakat.
 - 2) Tujuan pendidikan anak tunagrahita sedang adalah agar anak dapat mengurus diri seperti makan minum, dan dapat bergaul dengan anggota keluarga dan tetangga.
 - 3) Tujuan pendidikan anak tunagrahita berat dan sangat berat adalah agar dapat mengurus diri secara sederhana seperti memberi tanda atau kata-kata ketika menginginkan sesuatu, seperti makan dan buang air (Desiningrum, 2016).

B. Landasan Teori

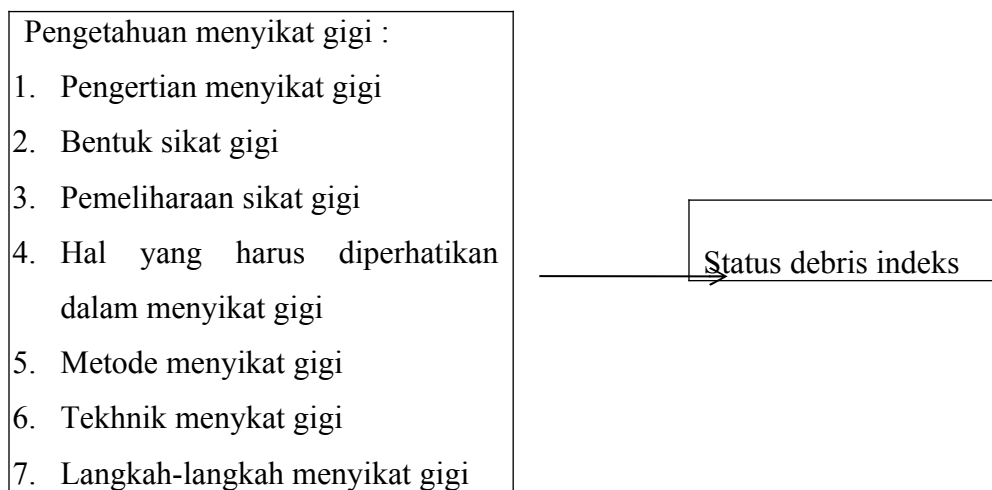
Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Salah satu yang dapat memengaruhi derajat kesehatan seseorang yaitu perilaku menjaga kesehatan diri dalam kesehatan gigi dan mulut seperti menyikat gigi. Pengetahuan menyikat gigi adalah cara yang umum dilakukan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dari kesehatan rongga mulut yang optimal.

Kesehatan gigi dan mulut yang baik merupakan hal yang penting bagi siapa saja, tak terkecuali bagi anak berkebutuhan khusus seperti anak tunagrahita yang memiliki keterbatasan mental, fisik dan emosi yang berbeda dengan anak normal, sehingga anak tunagrahita memerlukan

bantuan dalam menjaga kebersihan diri khususnya kebersihan gigi dan mulut dalam hal menyikat gigi agar menjadi bersih terhindar dari sisa makanan atau debris. Penelitian ini melihat apakah ada hubungan pengetahuan menyikat gigi dengan status debris indeks anak tunagrahita. Debris Indeks anak adalah skor (nilai) dari endapan lunak yang terjadi karena adanya sisa makanan yang melekat pada gigi .

C. Kerangka Konsep

Secara Sistematis kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 8. kerangka konsep hubungan pengetahuan menyikat gigi dengan status debris indeks

D. Hipotesis

Ada hubungan pengetahuan menyikat gigi dengan status debris indeks anak tunagrahita di SDLB B-C Wiyata Dharma IV Godean.