

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang diperoleh seseorang setelah melakukan pengamatan atau penginderaan terhadap suatu objek. Proses penginderaan tersebut berlangsung melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan umumnya diperoleh melalui proses pembelajaran, baik dengan bantuan orang yang memiliki keahlian maupun dari berbagai sumber informasi lainnya. Selain itu, pengetahuan juga dapat terbentuk dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain. Meskipun demikian, pengalaman tidak selalu menghasilkan kesimpulan yang benar, sehingga diperlukan kemampuan berpikir secara kritis dan logis dalam mengolah informasi yang diterima. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi landasan penting yang memengaruhi seseorang dalam menentukan dan melakukan suatu tindakan (Nugraha dkk., 2023).

b. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan pengalaman dan penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan akan bertahan lama jika didasari oleh

pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Vera Dwi, 2022) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif terdapat 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini, individu mampu mengenali dan menyebutkan kembali fakta, istilah, maupun konsep yang pernah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan seseorang dalam menjelaskan atau menguraikan suatu informasi dengan benar. Individu yang telah memahami suatu materi mampu memberikan contoh, menjelaskan kembali dengan bahasanya sendiri, serta menarik kesimpulan dari informasi yang diperoleh.

3) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam kejadian real atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menguraikan suatu informasi atau permasalahan ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, kemudian mengidentifikasi hubungan antara

setiap bagian sehingga dapat dipahami secara lebih mendalam.

5) Sistensis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dan formulasi yang telah ada. Seseorang dapat menyesuaikan pada teori dan merumuskan rumus yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan penilaian atau pertimbangan terhadap suatu objek, informasi, atau permasalahan berdasarkan kriteria atau standar tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan.

c. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan kesehatan merupakan segala informasi yang dimiliki seseorang mengenai cara memelihara dan meningkatkan kesehatan. Dalam konteks kesehatan gigi dan mulut, pengetahuan mencakup pemahaman seseorang mengenai upaya menjaga, memelihara, serta mencegah terjadinya gangguan pada gigi dan rongga mulut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara secara langsung maupun menggunakan kuesioner atau angket tertulis. Tingkat pengetahuan seseorang dinilai berdasarkan sejauh mana individu memahami aspek-aspek kesehatan tertentu. Sebagai contoh, pengetahuan

tentang kesehatan gigi dapat diukur melalui persentase responden yang mengetahui cara mencegah terjadinya karies gigi.

d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya. Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman, serta kemampuan kognitif individu. Semakin tinggi pendidikan dan pengalaman seseorang, maka semakin baik pula kemampuan individu tersebut dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Selain faktor internal, terdapat faktor eksternal yang turut berperan dalam pembentukan pengetahuan, antara lain lingkungan sosial, budaya, status sosial ekonomi, serta akses terhadap sumber informasi kesehatan. Paparan informasi dari tenaga kesehatan, media massa, dan pendidikan kesehatan disekolah terbukti berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, menunjukkan bahwa individu dengan akses informasi kesehatan yang baik cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan dengan praktik perawatan gigi dan mulut yang lebih baik, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya karies gigi (Sitahaya dkk.,2024).

e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan nilai melalui pemberian pertanyaan-pertanyaan yang terstruktur. Dalam penelitian ini, kuesioner pengetahuan menggunakan Skala Guttman. Penggunaan Skala Guttman bertujuan untuk mendapatkan jawaban yang tegas dan konsisten, di mana hanya terdapat dua pilihan, yaitu jawaban “Benar” yang diberi skor 1 dan jawaban “Salah” yang diberi skor 0. Dengan jumlah 15 pertanyaan, total skor tertinggi yang diperoleh responden adalah 15 dan skor terendah adalah 0. Untuk menilai tingkat pengetahuan tersebut, skor absolut yang diperoleh dikonversi ke dalam bentuk persentase menggunakan rumus:

$$Persentase = \frac{\text{Jumlah benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

Gambar 1. Rumus Mengukur Pengetahaun

Dengan kategori :

- a. Baik : persentase 76–100%
- b. Cukup : persentase 56–75%
- c. Kurang : persentase <56%. (Arikunto 2021).

2. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan suatu aktivitas atau tindakan yang dapat diamati dan dapat dipelajari sebagai respons seseorang terhadap

berbagai rangsangan, baik yang berasal dari dalam diri (faktor internal) maupun dari lingkungan (faktor eksternal). Secara umum, perilaku dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu perilaku pasif dan perilaku aktif. Perilaku pasif merupakan respons yang masih bersifat tertutup sehingga tidak dapat diamati secara langsung, seperti pengetahuan, sikap, persepsi, dan tanggapan seseorang. Sementara itu, perilaku aktif merupakan respons yang tampak secara nyata dalam bentuk tindakan atau aktivitas, sehingga dapat diamati secara langsung sebagai wujud reaksi seseorang terhadap rangsangan yang diterimanya (Fatimah, 2024).

b. Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut memiliki hubungan yang erat dengan perilaku individu dalam menjaga kebersihan rongga mulut. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik berperan penting dalam meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan gigi dan mulut seseorang. Sebaliknya, perilaku yang kurang baik perlu diperbaiki agar dapat mengurangi risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut. Pembentukan perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah lingkungan. Selain dipengaruhi oleh faktor bawaan, lingkungan tempat seseorang tinggal dan berinteraksi juga memiliki peran penting dalam membentuk perilaku, termasuk perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Ardana, 2022).

c. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2018), ada tiga perilaku yang mempengaruhi perilaku seseorang, antar lain;

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*),

Meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai yang telah ditetapkan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi.

2) Faktor pendukung (*enabling factor*)

Meliputi lingkaran fisik, tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, dan alat yang steril.

3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Meliputi dukungan keluarga, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, serta lingkungan sosial dapat memperkuat atau mempertahankan perilaku kesehatan yang telah terbentuk.

d. Pengukuran Perilaku

Perilaku menyikat gigi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang berhubungan dengan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku kesehatan adalah segala aktivitas atau tindakan seseorang yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Perilaku dapat diukur menggunakan kuesioner tertutup dengan Skala Likert, yaitu selalu, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Setiap pilihan jawaban diberi skor, yaitu jawaban “selalu” bernilai 4, “kadang-

kadang” bernilai 3, “jarang” bernilai 2, dan “tidak pernah” bernilai

1. Skor total perilaku menyikat gigi diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban responden untuk menilai tingkat perilaku responden, skor absolut yang diperoleh, dikonversi ke dalam bentuk persentase menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah diperoleh responden}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100 \%$$

Gambar 2. Rumus Mengukur Perilaku

Berdasarkan skor yang diperoleh, perilaku menyikat gigi responden dikategorikan menjadi baik, sedang, dan buruk. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik perilaku menyikat gigi responden. Sehingga skor jawaban perilaku responden dapat dikategorikan :

- a) Baik : apabila responden mendapatkan skor 31-40.
 - b) Sedang : apabila responden mendapatkan skor 23-30.
 - c) Buruk : apabila responden mendapatkan skor 10-22.
- e. Perilaku Menyikat Gigi

Perilaku menyikat gigi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang berperan penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi serta mulut. Menyikat gigi secara benar dan teratur efektif dalam mencegah penumpukan plak yang menjadi salah satu

penyebab utama terjadinya penyakit gigi dan mulut. Perilaku menyikat gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain teknik atau metode menyikat gigi, frekuensi dan waktu menyikat gigi, serta penggunaan alat dan bahan yang tepat. Selain itu, rendahnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kebersihan rongga mulut, sehingga meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut (Fatmawati dkk., 2022).

3. Menyikat Gigi



Gambar 3. Menyikat Gigi

(Sumber: Dinas Kesehatan Banjarmasin, 2022)

a. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan kegiatan membersihkan permukaan gigi dari sisa makanan, plak, dan kotoran dengan menggunakan sikat gigi. Tindakan ini merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk menjaga kebersihan serta memelihara kesehatan gigi dan mulut apabila dilakukan secara rutin dan benar. Kebiasaan menyikat gigi secara teratur perlu dibiasakan sejak usia dini agar terbentuk perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat

dipertahankan hingga dewasa. Dengan demikian, kebiasaan tersebut berperan penting dalam mencegah berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut (Hidayat dkk., 2023).

b. Waktu Menyikat Gigi

Waktu yang dianjurkan untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan pagi dan sebelum tidur pada malam hari. Menyikat gigi setelah sarapan bertujuan untuk membersihkan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi sehingga dapat mencegah terbentuknya plak. Sementara itu, menyikat gigi sebelum tidur penting dilakukan karena selama tidur produksi saliva cenderung menurun, sehingga bakteri di dalam rongga mulut lebih mudah berkembang biak dan meningkatkan risiko terjadinya kerusakan gigi. Membersihkan gigi sebelum tidur dapat membantu menghilangkan sisa makanan dan menghambat pertumbuhan bakteri penyebab penyakit gigi dan mulut (Prasetyo, 2022).

c. Teknik Menyikat Gigi

Menurut Sari (2023) agar terhindar dari berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut, terapkan teknik menyikat gigi yang benar dengan melakukan langkah-langkah berikut ini:

1) Teknik Roll

Dilakukan dengan meletakkan bulu sikat pada garis gusi dan permukaan gigi, lalu digerakkan secara perlahan dari gusi ke arah ujung gigi untuk membersihkan plak secara menyeluruh.

2) Teknik Horizontal

Dilakukan dengan gerakan maju-mundur pada permukaan gigi dengan tekanan ringan agar plak bisa terangkat. Namun, jika dilakukan terlalu kuat teknik ini dapat menyebabkan resesi gusi.

3) Teknik Vertikal

Dilakukan dengan gerakan ke atas dan ke bawah pada permukaan gigi, cocok untuk membersihkan plak pada area yang tidak rata serta membantu menghilangkan plak di sekitar garis gusi.

4) Teknik Fones

Dilakukan dengan gerakan melingkar kecil di sepanjang garis gusi dan permukaan gigi. Teknik ini mudah dipelajari dan cocok digunakan oleh anak-anak karena koordinasi gerakannya sederhana.

5) Teknik Bass

Dilakukan dengan bulu sikat diarahkan pada sulkus gingiva (sudut 45°) dan digerakkan maju-mundur kecil tanpa tekanan kuat untuk membersihkan plak di bawah garis gusi. Teknik ini efektif terutama pada individu dewasa dengan risiko penyakit gusi.

d. Pemilihan Alat dan Bahan Menyikat Gigi

Pemilihan alat dan bahan menyikat gigi merupakan faktor penting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pemilihan alat

dan bahan yang tepat dapat meningkatkan efektivitas pembersihan plak, mencegah karies, serta menjaga kesehatan jaringan keras dan lunak rongga mulut (Pradana dkk., 2023).

1) Sikat Gigi

Sikat gigi merupakan alat utama untuk membersihkan gigi dan mulut. Sikat gigi yang dianjurkan adalah sikat dengan bulu lembut, ujung membulat, dan ukuran kepala yang sesuai dengan rongga mulut agar dapat menjangkau seluruh permukaan gigi. Penggunaan sikat gigi dengan bulu keras dapat menyebabkan abrasi email dan resesi gingiva jika digunakan dalam jangka Panjang.

2) Pasta Gigi

Pasta Gigi Pasta gigi digunakan bersama sikat gigi untuk membantu menghilangkan plak dan sisa makanan. Pasta gigi yang mengandung fluor direkomendasikan karena dapat memperkuat email gigi dan mencegah terjadinya karies. Selain fluor, pasta gigi juga mengandung bahan abrasif ringan yang membantu membersihkan permukaan gigi tanpa merusak email apabila digunakan dengan benar.

3) Air Bersih

Air bersih digunakan untuk membilas mulut setelah menyikat gigi guna menghilangkan sisa pasta gigi, plak, dan

debris makanan. Penggunaan air bersih yang layak sangat penting untuk menjaga kesehatan rongga mulut.

4) Alat Bantu Menyikat Gigi

Alat bantu seperti benang gigi (dental floss) dan obat kumur dapat membantu membersihkan area yang tidak terjangkau oleh sikat gigi, terutama sela-sela gigi, sehingga mendukung pencegahan karies dan penyakit gusi. Penggunaan alat bantu secara rutin dapat meningkatkan kebersihan gigi dan mulut secara menyeluruh.

e. Faktor Yang Perlu Diperhatikan Saat Menyikat Gigi

Beberapa hal perlu diperhatikan saat menyikat gigi menurut yaitu:

- 1) Menyikat gigi pada waktu yang tepat, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur pada malam hari.
- 2) Menggunakan gerakan yang lembut tanpa memberikan tekanan berlebihan agar tidak menyebabkan kerusakan pada gigi maupun jaringan gusi.
- 3) Menyikat gigi selama kurang lebih dua menit agar proses pembersihan plak berlangsung secara optimal.
- 4) Melakukan penyikatan gigi dengan urutan yang sama setiap hari, misalnya dimulai dari permukaan luar gigi, dilanjutkan ke permukaan kunyah, kemudian permukaan bagian dalam, sehingga seluruh permukaan gigi dapat dibersihkan secara menyeluruh.

- 5) Mengganti sikat gigi secara rutin setiap tiga bulan atau lebih cepat apabila bulu sikat sudah rusak, karena sikat gigi yang aus menjadi kurang efektif dalam membersihkan gigi.
- 6) Menjaga kebersihan sikat gigi dengan mencucinya menggunakan air mengalir setelah digunakan, kemudian mengeringkannya dan menyimpannya dalam posisi tegak agar tetap bersih dan mudah kering.
- 7) Menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride karena fluoride berperan dalam membantu mencegah terjadinya karies, menghambat proses kerusakan gigi, serta mendukung remineralisasi enamel pada tahap awal kerusakan gigi.

4. Karies Gigi

a. Pengertian Karies Gigi

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas mikroorganisme dalam suatu karbohidrat yang dapat diubah menjadi asam. Proses ini ditandai dengan terjadinya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organik. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kemampuan pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapikal yang dapat menyebabkan rasa nyeri. Namun demikian, pada stadium awal karies gigi masih memungkinkan terjadinya proses remineralisasi, sehingga

perkembangan penyakit ini dapat dihentikan apabila dilakukan penanganan yang tepat sejak dini (Fauzi dkk., 2023).

b. Proses Terjadinya Karies

Di dalam rongga mulut terdapat berbagai jenis bakteri, salah satunya adalah *Streptococcus mutans*, yang berperan penting dalam proses terjadinya karies gigi. Bakteri tersebut berkoloni membentuk lapisan lunak dan lengket yang dikenal sebagai plak, yang melekat pada permukaan gigi. Plak memanfaatkan gula dan karbohidrat dari sisa makanan maupun minuman untuk menghasilkan asam. Asam yang terbentuk kemudian melarutkan mineral pada jaringan keras gigi sehingga terjadi proses demineralisasi. Sebaliknya, proses kembalinya mineral ke dalam jaringan gigi disebut remineralisasi. Karies diawali oleh demineralisasi pada enamel, yaitu lapisan terluar dan paling keras pada gigi. Tahap awal proses ini ditandai dengan munculnya bercak putih *white spot* pada permukaan enamel. Apabila demineralisasi terus berlanjut tanpa penanganan, kerusakan gigi akan berkembang secara progresif. Kondisi tersebut memerlukan perawatan berupa pembuangan jaringan gigi yang mengalami karies dan dilanjutkan dengan restorasi atau penambalan. Namun, apabila kerusakan gigi sudah sangat luas dan tidak memungkinkan untuk dipertahankan, maka pencabutan gigi dapat menjadi pilihan perawatan (Sanyoto & Kurniawati, 2023).

c. Faktor Terjadinya Karies Gigi



Gambar 4. Faktor Terjadinya Karies

(Sumber: Listrianahd kk, 2018)

Keberadaan bakteri di dalam rongga mulut merupakan kondisi yang normal. Bakteri tersebut dapat memanfaatkan sisa makanan, terutama yang mengandung gula, untuk menghasilkan asam. Asam bersama sisa makanan dan saliva akan membentuk lapisan lunak dan lengket yang melekat pada permukaan gigi, yang dikenal sebagai plak. Plak umumnya mulai terbentuk sekitar 20 menit setelah seseorang mengonsumsi makanan. Asam yang dihasilkan oleh bakteri di dalam plak akan menyebabkan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi. Apabila proses ini berlangsung secara terus-menerus, maka akan berkembang menjadi karies gigi. Beberapa faktor yang berperan dalam terjadinya karies gigi, antara lain sebagai berikut:

1) Host (Saliva)

Produksi saliva yang memiliki peran penting dalam pencegahan karies gigi. Saliva berfungsi sebagai pelumas selama proses pengunyahan sekaligus sebagai pelindung gigi

dari demineralisasi. Selain itu saliva membantu membersihkan sisa makanan, terutama karbohidrat yang menjadi sumber utama nutrisi bagi bakteri penyebab karies. Dengan kemampuannya menetralkan asam yang dihasilkan bakteri, saliva berperan dalam menjaga keseimbangan lingkungan rongga mulut dan melindungi email gigi dari kerusakan (Norlita dkk, 2023).

Penurunan jumlah saliva dapat menyebabkan peningkatan akumulasi plak di dalam mulut. Selain itu, tingkat keasaman atau pH saliva juga berpengaruh terhadap risiko terjadinya karies. Saliva dengan pH yang lebih asam akan meningkatkan terjadinya demineralisasi email gigi dan pembentukan karies (Almujadi dkk, 2023).

2) Substansi (Sukrosa)

Sukrosa merupakan jenis gula yang banyak terdapat dalam makanan dan minuman manis serta menjadi substrat yang sangat disukai oleh bakteri *Streptococcus mutans*. Bakteri ini memanfaatkan sukrosa untuk berkembang biak di dalam rongga mulut. Peningkatan jumlah bakteri tersebut akan meningkatkan produksi asam, sehingga risiko kerusakan email gigi dan terjadinya karies juga semakin besar (Norlita dkk, 2023).

3) Mikroorganisme

Plak gigi merupakan lapisan biofilm yang menjadi tempat hidup berbagai jenis bakteri, termasuk *Streptococcus mutans* dan

Lactobacillus acidophilus. Bakteri-bakteri ini memiliki kemampuan untuk metabolisme gula, terutama sukrosa, menjadi asam laktat. Asam laktat yang dihasilkan akan menurunkan pH di sekitar permukaan gigi, sehingga memicu terjadinya demineralisasi email. Apabila proses ini berlangsung secara terus menerus, maka akan terbentuk lubang pada gigi yang dikenal sebagai karies (Norlita dkk, 2023).

4) Waktu

Saliva memiliki peran penting dalam proses remineralisasi, yaitu memperbaiki kerusakan email gigi akibat paparan asam yang dihasilkan oleh bakteri. Proses demineralisasi dan remineralisasi terjadi secara berkesinambungan. Adanya mekanisme perbaikan ini menyebabkan kerusakan gigi tidak terjadi secara instan, melainkan berlangsung dalam jangka waktu tertentu. Kondisi tersebut memberikan peluang untuk melakukan upaya pencegahan dan perawatan guna menghentikan atau memperlambat perkembangan karies gigi. Lamanya waktu yang dibutuhkan karies untuk berkembang menjadi suatu kavitas cukup bervariasi, diperkirakan 6-48 bulan (Widayati dkk., 2024).

Status karies seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh kuman, tapi juga dipengaruhi oleh faktor perilaku seperti kebiasaan menyikat gigi yang didasari oleh tingkat pengetahuan.

d. Jenis-Jenis Karies Gigi

Ada beberapa jenis karies gigi menurut (Handayani dkk., 2023) jenis karies gigi berdasarkan tempat terjadinya:

1) Karies Superfisialis

Karies baru mengenai email saja, belum terkena dentin.

2) Karies Media

Karies sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin. Gigi biasanya sudah mengalami keluhan terasa linu/sakit bila terkena rangsangan dingin, makanan asam dan manis.

3) Karies Profunda

Karies mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa sehingga terjadi perdarahan. Biasanya tersa sakit secara tiba-tiba tanpa rangsangan apapun. Apabila tidak segera diobati dan ditambal maka gigi akan mati, dan untuk perawatan selanjutnya akan lebih lama dibandingkan pada karies-karieslainya.

e. Status Karies Gigi

Status karies gigi merupakan indikator objektif untuk mengukur tingkat keparahan karies yang pernah dialami seseorang seumur hidupnya. Standar yang digunakan untuk mengukur status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi permanen adalah Indeks DMF-T dengan kriteria sebagai berikut:

1. D (*Decay*) : Gigi permanen atau gigi sulung yang mengalami karies gigi dan belum dilakukan perawatan atau penambalan.
2. M (*Missing*): Gigi permanen atau gigi sulung yang sudah dicabut oleh karena karies gigi.
3. F (*Filled*) : Gigi permanen atau gigi sulung yang telah dilakukan penumpatan atau penambalan yang disebabkan karena karies gigi.

Angka DMF-T menggambarkan banyaknya karies diderita seseorang dari dulu sampai sekarang. Rumus yang digunakan untuk menghitung DMF-T pada individu adalah sebagai berikut:
 $DMF-T : D + M + F$. Klasifikasi angka karies gigi menurut WHO (2013) sebagai berikut:

- a) Kriteria sangat rendah dengan indeks DMF-T 0,0 – 1,1
- b) Kriteria rendah dengan indeks DMF-T 1,2 – 2,6
- c) Kriteria sedang dengan indeks DMF-T 2,7 – 4,4
- d) Kriteria tinggi dengan indeks DMF-T 4,5 – 6,5
- e) Kriteria sangat tinggi dengan indeks DMF-T 6,6 >

Berdasarkan klasifikasi indeks DMF-T menurut WHO (2013), kriteria status karies yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kriteria rendah, sedang, dan tinggi. Kriteria rendah merupakan penggabungan dari kriteria sangat rendah dan rendah, Adapun kriteria tinggi merupakan penggabungan dari kriteria tinggi dan sangat tinggi.

f. Upaya Pencegahan Karies

Pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang kegunaan gigi di dalam mulut. Pencegahan karies antara lain:

1) Makanan

Makanan yang mengandung sukrosa sangat berlebihan dapat menyebabkan karies. Karies pada plak lama yang sering terkena sukrosa dengan termetabolisme menjadi asam organik, menimbulkan penurunan pH plak yang drastis. Perubahan pola makan baru dapat menjadi efektif jika pasien termotivasi dan diberikan edukasi yang tepat mengenai pembatasan konsumsi gula, terutama frekuensi asupan makanan manis, sebagai bagian dari pencegahan karies. Bukti adanya aktivitas karies baru pada pasien remaja dan dewasa mengindikasikan perlunya konsultasi pola makan (Sari & Rahayu, 2024).

2) Kontrol Plak

Kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting, salah satu upaya yang efektif dalam mencegah terjadinya karies gigi. Untuk menjaga kebersihan rongga mulut secara optimal, menyikat gigi dianjurkan dilakukan dua kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur pada malam hari. Ketika tidur, aliran saliva akan berkurang sehingga efek buffer akan berkurang. Selain itu, teknik menyikat yang tepat, pembersihan

sela dengan benang gigi (*dental floss*), serta penggunaan obat kumur yang sesuai dapat membantu meminimalkan akumulasi plak dan risiko pembentukan karies (Prasetyo, 2022).

3) Penggunaan Flour

Penggunaan fluor merupakan metode yang paling efektif untuk mencegah timbul dan berkembangnya karies gigi. Penggunaan fluor dapat dilakukan dengan meningkatkan kandungan fluor dalam diet, menggunakan fluor dalam air minum, pengaplikasian secara langsung pada permukaan gigi (topikal aplikasi), atau ditambahkan pada pasta gigi (Utami dkk., 2023).

5. Ibu Rumah Tangga

Ibu rumah tangga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, baik bagi dirinya sendiri maupun anggota keluarga, karena ibu berperan sebagai pengambil keputusan dan teladan dalam perilaku kesehatan di lingkungan keluarga. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga mengenai menyikat gigi yang benar sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku perawatan gigi dan mulut, seperti frekuensi menyikat gigi yang tepat, penggunaan teknik menyikat gigi yang benar, serta pemilihan alat dan bahan menyikat gigi yang sesuai. Perilaku menyikat gigi pada ibu rumah tangga sebagai bentuk perilaku kesehatan aktif juga dipengaruhi oleh faktor

ketersediaan fasilitas kesehatan serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

Ibu rumah tangga yang memiliki perilaku menyikat gigi yang baik, misalnya menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur malam, cenderung memiliki risiko karies yang lebih rendah dibandingkan ibu rumah tangga dengan perilaku menyikat gigi yang kurang baik. Selain itu, ibu rumah tangga juga berperan sebagai role model dalam keluarga, sehingga kebiasaan menyikat gigi yang baik dapat membentuk pola perilaku kesehatan gigi dan mulut jangka panjang pada anggota keluarga. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan perilaku menyikat gigi ibu rumah tangga memiliki hubungan yang erat dengan risiko terjadinya karies gigi, sehingga peningkatan edukasi kesehatan gigi dan mulut pada ibu rumah tangga menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan karies gigi di masyarakat (Putri dkk., 2020).

B. Landasan Teori

Pengetahuan ibu memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku yang mendukung pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Tingkat pengetahuan yang baik akan mendorong terbentuknya sikap dan tindakan yang positif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sebaliknya, apabila pengetahuan ibu masih rendah, upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak cenderung kurang optimal sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya karies dan menyebabkan indeks karies anak menjadi lebih tinggi. Salah satu faktor penyebab indeks karies buruk karena

kesenangan terhadap makanan kariogenik. Makanan yang mengandung karbohidrat yang telah di fermentasi yang dapat mengakibatkan penurunan keasaman (pH) dalam rongga mulut dan menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi atau penyakit kronis yang terakumulasi di jaringan keras gigi, termasuk email, dentin, pulpa dan sementum yang disebabkan oleh interaksi antar bakteri pada gigi. jika tidak diobati dalam jangka waktu lama. penyakit ini bisa bertambah parah.

Perilaku merupakan hasil dari proses interaksi dan pengalaman seseorang dengan lingkungannya yang tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dalam bidang kesehatan, perilaku kesehatan diartikan sebagai seluruh aktivitas atau tindakan, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati secara langsung, yang berkaitan dengan upaya memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan. Sementara itu, perilaku kesehatan gigi dan mulut mencakup pengetahuan, sikap, serta tindakan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, termasuk upaya pencegahan berbagai penyakit pada rongga mulut.

Karies gigi merupakan penyakit pada jaringan keras gigi yang terjadi akibat aktivitas bakteri yang memfermentasi karbohidrat sehingga menghasilkan asam yang menyebabkan demineralisasi jaringan gigi. Terjadinya karies dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya kebersihan gigi dan mulut, pola konsumsi makanan, serta perilaku dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Penerapan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi

yang baik dapat membantu menurunkan risiko terjadinya karies. Perilaku tersebut meliputi penggunaan sikat gigi yang sesuai, pemakaian pasta gigi yang mengandung fluoride, menyikat gigi secara rutin dua kali sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur pada malam hari, serta menerapkan teknik menyikat gigi yang benar.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan landasan teori dapat diambil pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku menyikat gigi dengan status karies pada ibu rumah tangga.”