

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menyikat Gigi

1. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah aktivitas untuk membersihkan sisa makanan dari gigi. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan cara yang tepat dan benar. Teknik menyikat yang benar meliputi gerakan naik turun atau memutar pada bagian gigi yang menghadap pipi, gerakan naik turun pada bagian yang menghadap bibir, gerakan mengait pada permukaan yang menghadap lidah, serta gerakan maju mundur pada permukaan pengunyahan. Jika tidak sempat menyikat gigi di siang hari, mengonsumsi buah-buahan yang berserat dan berair bisa menjadi alternatif untuk membantu mengurangi sisa makanan yang menempel pada gigi (Martinu dkk., 2020).

2. Tujuan Menyikat Gigi

Tujuan utama menyikat gigi adalah untuk menghilangkan sisa-sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi. Namun, apabila dilakukan dengan teknik yang kurang benar dan kurang tepat, ini dapat merusak gigi. Menyikat gigi dengan cara yang salah, seperti memberi tekanan yang berlebihan, bisa menyebabkan terkikisnya permukaan gigi, terutama lapisan luar gigi yang disebut email. Hal ini dapat memicu rasa nyilu atau sensitivitas pada gigi (Saputri dkk., 2022).

3. Frekuensi Menyikat Gigi

Frekuensi ideal dalam menyikat gigi yang baik dan benar adalah sebanyak tiga kali sehari, yaitu setelah sarapan, setelah makan siang, dan malam saat sebelum tidur. Namun frekuensi minimum yang direkomendasikan ialah menyikat gigi dua kali sehari yaitu setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur sudah dianggap cukup (Wilis dan Keumala, 2023).

4. Durasi Menyikat Gigi

Lama menggosok gigi yang dianjurkan minimal 2 menit dan maksimal 5 menit (Tandigau dkk, 2023).

5. Cara Menyikat Gigi

Menurut Rahmadhan 2010 dalam Pitaloka 2019, peralatan yang diperlukan untuk menyikat gigi dengan baik dan benar adalah sikat gigi berbulu lembut, sesuai dengan ukuran mulut yaitu kepala sikat gigi kecil dan pasta gigi yang mengandung flouride. Langkah – langkah yang harus dilakukan dalam menyikat gigi :

- a. Siapkan sikat dan pasta gigi, lalu sikat gigi dengan posisi yang baik dan benar
- b. Bersihkan permukaan luar gigi yang menghadap ke bibir dan pipi menggunakan gerakan naik-turun secara perlahan, dimulai dari rahang atas lalu lanjut ke rahang bawah.
- c. Untuk bagian pengunyahan pada gigi geraham di sisi kanan dan kiri dengan gerakan maju-mundur sebanyak 10-20 kali, dimulai dari rahang

atas lanjutkan ke rahang bawah. Posisi bulu sikat harus tegak lurus terhadap permukaan pengunyahan.

- d. Selanjutnya, bagian dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit menggunakan teknik modifikasi bass di area lengkung gigi bagian kanan dan kiri. Untuk gigi bagian depan, pegang sikat secara vertikal dan gunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari arah gusi ke arah mahkota gigi. Lakukan terlebih dahulu pada rahang atas, kemudian lanjutkan ke rahang bawah.
- e. Terakhir, bersihkan permukaan lidah menggunakan sikat gigi atau alat khusus pembersih lidah untuk menghilangkan bakteri dan menjaga kesegaran napas, lalu akhiri dengan berkumur.

6. Teknik-teknik Menyikat Gigi

a. Teknik Fones

Teknik fones adalah metode menyikat gigi dengan gerakan melingkar yang diterapkan ke seluruh permukaan gigi bagian depan, samping dan belakang. Dalam melakukan teknik ini, sikat gigi digerakan secara horizontal saat gigi dalam posisi menggigit. Gerakan sikat gigi membentuk lingkaran besar, yang dapat memungkinkan penyikat gigi dan gusi rahang atas dan bawah secara bersamaan. Setelah baik bukal atau bagian luar dan bagian labial atau bagian depan selesai dibersihkan, mulut dibuka untuk membersihkan sisi dalam gigi atau bagian lingual dan palatinal dengan gerakan melingkar yang lebih kecil. Kekurangan

dari teknik ini adalah penerapannya yang cukup sulit pada bagian lingual dan palatinal (Wati et al., 2020)

b. Teknik Bass

Teknik bass merupakan teknik yang melibatkan gerakan khusus yang berbeda untuk bagian depan dan bagian belakang gigi. Untuk bagian belakang posisi sikat gigi diatur membentuk sudut 45 derajat terhadap sumbu gigi, dengan ujung bulu sikat mengarah ke batas antara gigi dan gusi. Bulu sikat ditekan ringan ke arah gusi sambil digerakkan melingkar kecil agar masuk ke bagian gusi dan sela-sela gigi, kemudian dilanjutkan dengan gerakan maju mundur seperti dalam metode horizontal (Wati dkk., 2020).

c. Teknik Horizontal

Teknik horizontal adalah metode menyikat gigi dengan gerakan maju mundur (ke depan dan ke belakang) yang diterapkan pada permukaan luar atau bukal dan permukaan dalam atau lingual gigi. Untuk permukaan pengunyahan, gerakan ini dikenal sebagai teknik scrub brush. Teknik ini mudah dilakukan dan cocok dengan anatomi alami permukaan kunyah gigi (Yuzar dkk., 2023).

d. Teknik Vertikal

Teknik vertikal adalah cara menyikat gigi dengan menggerakkan sikat gigi dari arah atas ke bawah dan sebaliknya. Saat menyikat permukaan gigi yang menghadap ke pipi dan bibir, rahang dalam posisi tertutup. Sementara itu, untuk membersihkan permukaan bagian dalam gigi yang

menghadap ke langit-langit dan lidah, mulut dibuka dan sikat gigi digerakkan secara vertikal ke atas dan ke bawah(Yuzar dkk., 2023).

e. Teknik Kombinasi

Teknik ini adalah teknik menyikat gigi dengan menggabungkan teknik horizontal dengan metode lain untuk menciptakan pendekatan lebih efektif yaitu menyikat gigi dengan Gerakan maju mundur atau ke kiri-kanan, vertical menyikat gigi dengan gerakan ke atas-bawah dan sirkular dengan gerakan memutar (Keloay dkk., 2019).

f. Teknik Roll atau Modifikasi Stillman

Teknik roll merupakan metode menyikat gigi yang disarankan karena selain sederhana, teknik ini juga efektif dan dapat diterapkan pada seluruh permukaan gigi. Cara melakukannya yaitu dengan meletakkan bulu sikat di area gusi, menjauh dari permukaan oklusal, dengan posisi mengarah ke apeks. Selanjutnya, sikat digerakkan perlahan melewati permukaan gigi hingga kepala sikat berpindah ke atas sejajar dengan garis gusi(Listrianah, 2017).

g. Teknik Vibratory

1. Teknik Charter, dilakukan dengan meletakkan ujung bulu sikat pada permukaan gigi dengan sudut 45 derajat mengarah ke permukaan kunyah. Sisi bulu sikat menyentuh tepi gusi, sementara ujung-ujung bulu berada di atas permukaan gigi. Setelah itu, sikat ditekan sehingga bulu-bulu masuk ke sela-sela gigi dan bagian sisinya menekan tepi gusi. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3 hingga 4 kali

pada setiap area gigi, khususnya di bagian permukaan bukal dan labial.

2. Teknik Stillman-McCall merupakan cara menyikat gigi dengan posisi bulu sikat berlawanan dengan charter. Sikat gigi di letakan membentuk sudut 45 derajat terhadap sumbu gigi mengarah ke akar gigi atau apikal gigi. Sikat kemudian ditekankan perlahan dan digerakan dengan rotasi kecil tanpa mengubah posisi bulu sikat. Gerakan ini sedikit menekuk bulu sikat namun tidak sampai melukai gusi. Beberapa ahli telah memodifikasi teknik ini dengan menambah gerakan ke permukaan kunyah atau oklusal, tetapi ujung bulu sikat tetap mengarah ke apikal. Gerakan ini berakhir tepat di bawah tepi insisal makota gigi. Pada teknik stillman-McCall yang asli, penyikatan hanya dilakukan di bagian leher gigi atau servikal gigi dan gusi(Listrianah, 2017).

Teknik menyikat gigi yang baik dan yang dianjurkan untuk anak-anak adalah teknik horizontal, teknik vertikal, Teknik roll dan teknik Fone's(Yuzar dkk., 2023).

B. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Defenisi Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut menggambarkan kondisi mulut yang bebas dari kotoran seperti sisa makanan (debris), plak, dan karang gigi. Jika kebersihan gigi dan mulut diabaikan, plak akan terus terbentuk dan menyebar ke seluruh permukaan (Pariati dan Nur Aini Lanasari,2021).

Menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan langkah penting dalam upaya memelihara kesehatan gigi dan mulut. Tingkat kesadaran dan perilaku individu dalam merawat kebersihan gigi dan mulut sangat berpengaruh terhadap pencegahan terbentuknya plak.

Membiasakan menyikat gigi dua kali sehari, yakni di pagi hari dan sebelum tidur malam, merupakan kebiasaan yang perlu diterapkan. Aktivitas menyikat gigi secara konsisten sangat diperlukan karena mulut mengandung jutaan bakteri yang dapat merusak gigi, terutama jika tidak dibersihkan setelah makan dan sebelum tidur. Semakin rutin kebiasaan menyikat gigi dilakukan, maka sisa makanan (debris) akan semakin berkurang, dan risiko terjadinya karies gigi pun akan menurun(Ihsani dkk., 2023).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan individu. Pengetahuan ini mencakup seberapa sering seseorang menyikat gigi, teknik atau cara menyikat yang digunakan, serta jenis dan bentuk sikat gigi yang dipakai(Sholiha dkk., 2021).

a. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah tindakan yang dilakukan untuk membersihkan area gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi, untuk mencegah berbagai masalah yang terjadinya pada rongga mulut.

b. Frekuensi Menyikat Gigi

Disarankan untuk menyikat gigi 2 kali sehari yaitu pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur.

c. Cara Menyikat Gigi

Menyikat gigi harus dilakuakn dengan teknik yang tepat dan benar agar seluruh permukaan gigi terbebas dari sisa-sisa makanan dan plak secara optimal.

3. Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

a. Menyikat Gigi

Salah satu cara untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah dengan menyikat gigi secara rutin untuk menghilangkan sisa-sisa makanan dan plak pada permukaan gigi. Menyikat gigi dapat dilakukan dua kali sehari yaitu, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Agar pembersihan gigi optimal, setiap permukaan gigi perlu disikat dengan benar sehingga tidak ada area yang masih tertutup plak. Tekanan saat menyikat juga sebaiknya tidak terlalu lemah agar kotoran dan plak dapat dibersihkan secara efektif (Etty Yuniarly dkk., 2023).

b. Menggunakan Benang Gigi

Tujuan menggunakan benang gigi ini adalah untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang beaada pada sela-sela gigi yang tidak dapat dijangakau oleh sikat gigi.

c. Hindari makan makanan Manis dan Lengket

Berbagai jenis makanan manis dan lengket yang apat di hindari adalah permen, es krim, dan cokelat.

d. Makan Makanan yang berserat dan Berair

Contoh makanan yang mengandung serat dan kadar air tinggi meliputi, buah-buahan dan sayuran hijau

e. Pemeriksaan Rutin ke Dokter Gigi atau ke Fasilitas Kesehatan gigi

Pemeriksaan kesehatan gigi dianjurkan dilakukan secara berkala yaitu, untuk anak-anak 3 bulan sekali dan untuk orang dewasa 6 bulan sekali

4. Pengukuran kebersihan gigi dan mulut

Pengukuran kebersihan gigi dan mulut adalah proses untuk mengetahui sejauh mana kondisi kebersihan rongga mulut. Pengukuran kebersihan gigi dan mulut dapat menggunakan suatu indeks(Wilis and Keumala, 2023). Menurut Greenand Vermillion, OHI-S merupakan hasil penjumlahan dari debris Indeks (DI) dan kalkulus indeks (CI). Kategori OHI-S baik(good)0-1,2 sedang (fair)1,3-3 buruk(poor)3,1-6(Rinaldi, 2022).

a. Indeks Penilaian OHI-S

Gigi indeks atau gigi penentu penilaian OHI-S adalah sebagai berikut:

Rahang atas

1. Gigi molar pertama sebelah kanan atas di nilai pada permukaan bukal

2. Gigi incisivus pertama sebelah kanan atas di nilai pada permukaan labial
 3. Gigi molar pertama kiri atas di nilai pada permukaan bukal
Rahang bawah
 1. Gigi molar pertama sebelah kiri bawah di nilai pada permukaan lingual
 2. Gigi incisivus pertama sebelah kiri bawah di nilai pada permukaan labial
 3. Gigi molar pertama sebelah kanan bawah di nilai pada permukaan lingual
- b. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penentuan gigi indeks:
1. Bila molar pertama atas atau bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada molar dua atas atau bawah, jika molar dua atas atau bawah tidak ada dilakukan penilaian pada molar tiga, bila molar tiga akan digunakan untuk penilaian, maka harus memenuhi syarat telah erupsi sempurna dan tumbuh tegak, jika gigi molar tiga belum tumbuh atau tidak memungkinkan untuk dilakukan penilaian, maka pada sextan tersebut tidak dilakukan penilaian dan diberi tanda "X".
 2. Bila gigi incisivus pertama kanan atas tidak memungkinkan untuk dilakukan penilaian, maka diganti dengan gigi incisivus pertama kiri atas, jika insicivus kiri atas juga tidak memungkinkan untuk dilakukan penilaian, maka tidak dilakukan penilaian pada sextan tersebut dan diberi tanda "X".

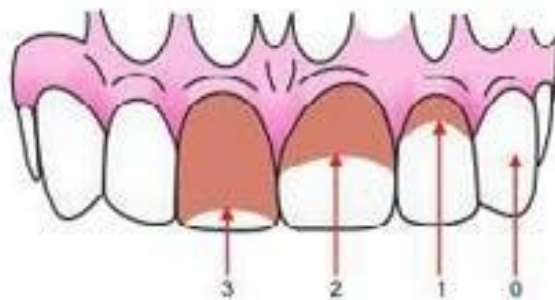
3. Bila gigi insicivus pertama kiri bawah tidak memungkinkan untuk dilakukan penilaian, maka diganti dengan gigi incisivus pertama kanan bawah, jika incisivus pertama kanan bawah juga tidak memungkinkan untuk dilakukan penilaian, maka tidak dilakukan penilaian pada sextan tersebut dan diberi tanda "X".

c. Kriteria Indeks Debris dan Indeks Kalkulus

1) Kriteria Indeks Debris

Tabel 1. Kriteria Indeks Debris

NO	KRITERIA	NILAI
1.	Tidak terdapat sisa makanan(debris) maupun pewarnaan dari luar(estrinsik) pada permukaan gigi	0
2.	a. Terdapat debris lunak menutupi permukaan gigi sebanyak 1/3 atau kurang dari 1/3 permukaan gigi yang terlihat. b. Terdapat pewarnaan ekstrinsik yang menutupi sebagian atau seluruh permukaan gigi.	1
3.	Terlihat debris lunak menutupi lebih dari 1/3 namun kurang dari 2/3 permukaan gigi.	2
4.	Debris lunak yang menutupi permukaan gigi lebih dari 2/3 permukaan atau seluruh permukaan gigi.	3



Gambar 1. kriteria pengukuran plak (Sumber:Syahida dkk.,2017)

Menghitung Skor Indeks Debris (skor DI-S)

Skor DI-S didapat dengan menjumlahkan debris skor tiap permukaan gigi dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa.

$$\text{Indeks debris} = \frac{\text{Jumlah nilai debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Kriteria Skor DI- S:

Skor 0 – 0,6 = baik

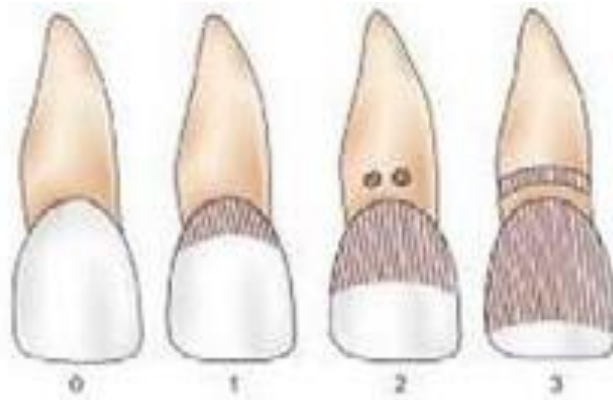
Skor 0,7 – 1,8 = sedang

Skor 1,9 – 3,0 = buruk

2) Kriteria Indeks Kalkulus

Tabel 2. Kriteria Indeks Kalkulus

NO	KRITERIA	NILAI
1.	Tidak ada karang gigi pada permukaan gigi	0
2.	Karang gigi supragingival pada permukaan gigi menutupi kurang dari 1/3 bagian permukaan gigi.	1
3.	Karang gigi supragingival terlihat menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi, atau terdapat sedikit karang gigi subgingival di sekitar leher (servikal) gigi yang hanya melingkari sebagian area tersebut.	2
4.	a. Karang gigi supragingival menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi yang terlihat, bahkan bisa seluruh permukaannya, atau b. Karang gigi subgingival terlihat menutupi dan melingkari seluruh area servikal gigi.	3



Gambar 2.kriteria pengukuran kalkulus (Sumber:Syahida dkk., 2017)

Menghitung Skor Indeks Kalkulus (skor CI-S)

Skor CI-S didapat dengan menjumlahkan kalkulus skor tiap permukaan gigi dibagi dengan jumlah gigi yang diperiksa.

$$\text{Indeks kalkulus} = \frac{\text{Jumlah nilai calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Kriteria Skor CI – S:

Skor 0 – 0,6 = baik

Skor 0,7 – 1,8 = sedang

Skor 1,9 – 3,0 = buruk

Kriteria OHI-S

Skor OHI-S merupakan hasil penjumlahan skor debris dan skor kalkulus.

$$\text{OHI-S} = \text{DI-S} + \text{CI-S}$$

Adapun kriteria skor OHI-S, adalah =

Skor 0 – 1,2 = baik

Skor 1,3 – 3,0 = sedang

Skor 3,1 – 6,0 = buruk

C. Karies Gigi

1. Pengertian Karies Gigi

Karies gigi merupakan penyakit yang menyerang jaringan keras gigi, ditandai dengan kerusakan yang bermula dari permukaan gigi dan dapat berkembang hingga mencapai pulpa. Penyebab utama karies adalah terbentuknya plak di permukaan gigi, yang terjadi akibat adanya gula di dalam mulut yang menarik bakteri. Plak bersifat asam dan mampu merusak lapisan enamel gigi. Jika lubang pada gigi semakin membesar, bakteri dapat menembus hingga ke pulpa, menyebabkan peradangan, dan berpotensi berkembang menjadi infeksi bernama abses. Kondisi ini menimbulkan rasa nyeri yang cukup hebat dan ketidaknyamanan, ditambah biaya perawatan yang relatif tinggi(Fankari dkk., 2023). Karies gigi terjadi akibat aktivitas bakteri yang tumbuh subur di lingkungan kaya sukrosa, seperti sisa makanan manis yang tertinggal di sela-sela gigi. Bakteri ini membentuk plak pada permukaan gigi dan menghasilkan asam yang dapat merusak mineral gigi, sehingga lama-kelamaan menyebabkan terbentuknya lubang pada gigi(Sainuddin dkk.,2023).

2. Faktor Penyebab Karies Gigi

Ada lima faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi adalah sebagai berikut:

a. Faktor Host atau Tuan Rumah

Salah satu faktor yang berkaitan dengan gigi sebagai tempat terjadinya karies adalah karakteristik morfologi gigi, termasuk ukuran dan bentuknya. Bagian pit dan fissure pada permukaan gigi, terutama yang memiliki lekukan dalam, sangat rentan menjadi lokasi berkembangnya karies(Markus dkk., 2020).

b. Faktor Agen atau Mikroorganisme

Mikroorganisme adalah faktor penting dalam proses awal terjadinya karies. Bakteri yang berperan dalam proses terbentuknya karies gigi antara lain *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*. Kedua jenis bakteri ini tergolong mikroorganisme kariogenik karena mampu dengan cepat menghasilkan asam dari karbohidrat yang dapat difermentasi. Kedua bakteri ini terdapat pada plak gigi(Markus dkk., 2020).

c. Substrat

Faktor substrat atau pola makan dapat memengaruhi terbentuknya plak karena mendukung pertumbuhan mikroorganisme pada permukaan email gigi. Selain itu, substrat juga berperan dalam proses metabolisme bakteri di dalam plak dengan menyediakan zat-zat yang dibutuhkan untuk menghasilkan asam dan senyawa aktif lain yang dapat memicu timbulnya karies(Markus dkk., 2020).

d. Waktu

Saliva memiliki kemampuan untuk membantu mengembalikan mineral selama proses terbentuknya karies, yang menunjukkan bahwa proses

demineralisasi dan remineralisasi pada gigi terjadi secara bergantian. Karena itu, selama air liur tetap ada di sekitar gigi, kerusakan gigi tidak akan terjadi dengan cepat, melainkan berlangsung secara perlahan dalam waktu berbulan-bulan hingga bertahun-tahun (Markus dkk., 2020).

e. Saliva

Saliva memiliki peran penting dalam proses terbentuknya karies gigi. Jika kemampuan buffer saliva rendah, maka efektivitasnya dalam membersihkan sisa makanan, membasmi mikroorganisme, dan menetralkan pH di dalam mulut akan berkurang. Selain itu, aliran saliva membantu mengurangi penumpukan plak di permukaan gigi serta meningkatkan proses pembersihan karbohidrat yang tertinggal di rongga mulut (Markus dkk., 2020).

3. Proses Terjadinya Karies

Karies gigi terjadi melalui proses yang diawali oleh pembentukan plak pada permukaan gigi. Plak ini terbentuk dari sisa-sisa makanan yang mengandung sukrosa dan bakteri yang menempel dalam jangka waktu tertentu. Interaksi antara sukrosa dan bakteri tersebut menghasilkan asam laktat yang menyebabkan penurunan pH mulut hingga mencapai tingkat kritis, sehingga memicu demineralisasi enamel dan akhirnya menimbulkan terjadinya karies gigi (Widyatmoko dkk., 2022).

4. Dampak Karies Gigi

Karies gigi yang tidak ditangani dapat memengaruhi kualitas hidup, ditandai dengan keluhan seperti nyeri di area mulut, kesulitan saat mengunyah atau

memakan makanan keras, gangguan tidur, absen dari sekolah, serta sulit berkonsentrasi di kelas. Anak-anak yang mengalami karies cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak tanpa masalah karies. Dampak utama yang dirasakan penderita karies adalah rasa sakit, yang selanjutnya dapat mengganggu pola makan, pola tidur, aktivitas belajar di sekolah, dan interaksi sosial(Apro dkk., 020).

5. Cara Pencegahan Karies Gigi

Menurut Sari & Waningsih (2018), pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan membiasakan menyikat gigi setidaknya dua kali sehari, terutama sebelum tidur. Menyikat gigi membantu menghilangkan plak, bakteri, dan sisa makanan. Teknik menyikat yang efektif meliputi penggunaan tekanan ringan dan gerakan lembut yang singkat, dengan fokus khusus pada area garis gusi, karena di tempat tersebut plak cenderung menumpuk paling banyak(Sainuddin dkk., 2023).

Cara pencegahan karies gigi adalah:

- a. Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menghilangkan plak dan bakteri
- b. Memperkuat struktur gigi dengan menggunakan larutan yang mengandung fluor
- c. Mengurangi konsumsi makanan yang tinggi kadar gula manis dan bersifat lengket
- d. Menyikat gigi secara rutin setelah makan dan sebelum tidur malam
- e. Memilih sikat gigi yang berbulu halus agar tidak merusak jaringan gusi

- f. Mengonsumsi buah-buahan yang berserat dan kaya air sebagai pembersih alami rongga mulut
- g. Melakukan pemeriksaan gigi secara berkala enam bulan sekali(Maramis, 2018).

6. Cara Mengukur Pengalaman Karies Gigi

Untuk mengetahui tingkat pengalaman seseorang terhadap karies gigi digunakan indeks pengalaman karies, yaitu DMF-T (untuk gigi tetap) dan def-t (untuk gigi Susu). Kedua indeks merupakan metode yang paling umum dan di terima secara internasional. Perhitungan DMF-T berdasarkan pedoman WHO yaitu :

$$\text{DMF-T} = \frac{\text{D+M+F}}{\text{Jumlah Responden yang di periksa}}$$

Kriteria DMF-T=

Sangat Rendah=<1,2

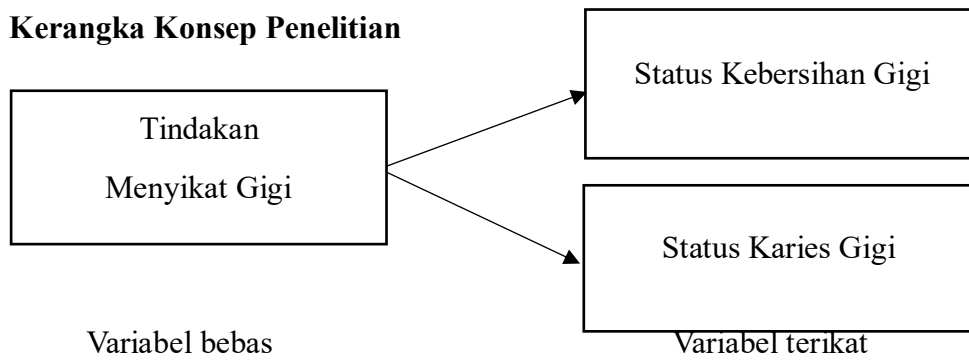
Rendah=1,2-2,6

Sedang=2,7-4,4

Tinggi=4,5-6,5

Sangat Tinggi=>6,5

D. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

 = variabel yang diteliti