

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari Tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra, yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang (Ummah, 2019).

B. Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi

Timbulnya karies anak dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua dalam merawat kesehatan gigi. Lingkungan keluarga khususnya ibu sangat besar perannya dalam mengembangkan perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Keterlibatan ibu dalam mengembangkan pola perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut diimplementasikan pada anaknya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta pola konsumsi anak terhadap makanan kariogenik (Abdat, 2018).

Sikap orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak dapat mempengaruhi status kesehatan gigi anak tersebut. Terdapat kemungkinan perilaku anak terhadap pemeliharaan kesehatan gigi yang baik sebab mengadopsi perilaku orang tua, namun dalam hal ini anak tidak mengetahui

pengetahuan yang mendasari perilaku tersebut. Kecenderungan untuk memiliki sikap yang sama sebab tidak ingin memiliki konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Berdasarkan hal ini maka pembentukan pengetahuan sikap, dan perilaku tentang kesehatan gigi perlu untuk diselaraskan kepada anak-anak sejak dini (Lau, 2016).

C. Stunting

1. Defenisi Stunting

Stunting adalah kondisi dimana anak memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di bandingkan dengan umurnya (Fasya, 2024). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang berdampak terhadap kualitas anak. Terutama dalam mencapai titik tumbuh kembang yang optimal sesuai potensi genetiknya. Masalah gizi yang sifatnya kronis akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat dan pola makan yang kurang baik sejak anak dilahirkan sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek (Aviva dkk., 2020).

2. Ciri-ciri stunting

Menurut (Rafika, 2019) ciri-ciri anak yang mengalami stunting adalah:

- a. Pertumbuhan yang melambat
- b. Berat badan rendah
- c. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- d. Pertumbuhan gigi terlambat, penampilan buruk padaa kemampuan fokus dan memori belajarnya

- e. Terlambatnya pubertas
- f. Tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang disekitarnya

3. Dampak stunting pada anak

Dampak stunting bagi anak dapat terjadi dalam jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dialami oleh anak dengan stunting antara lain :

- a. Gangguan atau kerusakan perkembangan otak
- b. Tingkat kecerdasan (IQ) yang rendah
- c. Lemahnya system imun yang mengakibatkan mudahnya terserang infeksi atau penyakit.

Sedangkan dampak panjang dari stunting adalah :

- a. Kehilangan produktivitas dan biaya perawatan kesehatan
- b. Lebih besar berisiko terhadap diabetes dan kanker serta kematian dini (Sumartini, 2020)

Dampak stunting terhadap gangguan perkembangan terjadi karena ukuran tubuh yang lebih kecil akan menurunkan aktivitas motorik yang pada akhirnya akan menghamat kemampuan eksplorasi dan kemampuan mengakses stimulasi. Dampak selanjutnya akan tampak pada terhambatnya perkembangan kemampuan bahasa, perkembangan sosial emosional dan perkembangan kongnitif (Primasari dan Keliat, 2020). Dampak selanjutnya terjadi pada aspek psikologis, dimana pada kasus stunting, anak mempunyai risiko mengalami disfungsi psikososial lebih tinggi dibandingkan dengan anak kondisi normal. Anak terdeteksi

memiliki kepercayaan diri yang rendah dan berisiko pula memunculkan masalah keluarga terutama ketika menginjak usia remaja, meskipun dampak psikososial sangat tampak pada anak stunting berat (Primasari dan Keliat, 2020).

4. Pencegahan stunting

a. Pola makan

Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang mempengaruhi keadaan gizi. Istilah isi piringku dengan gizi seimbang perlu di perkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Bagi anak-anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat di anjurkan, tetap membiasakan mengonsumsi buah-buahan dan sayur (Atasasih, 2022).

b. Pola asuh

Perilaku ibu sangat berperan penting dalam mengasuh anak dimana anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan. Polah asuh merupakan praktik pengasuhan yang dilakukan didalam rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak (Rika Widianita, 2023).

Untuk mendapatkan pengetahuan zat gizi yang baik diperlukan pengetahuan orang tua yang baik agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Perilaku orang tua dalam hal mengasuh yang kurang atau rendah memiliki peluang besar anak terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik (Banjarmasin dkk., 2021).

c. Sanitasi dan Akses Air Bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih, mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan, sehingga balita akan mengalami gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan yang mengakibatkan berat badan balita akan turun. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun di bawah air mengalir (Nisa dkk., 2021).

Selain itu beberapa hal harus diperhatikan dalam pengasuhan orang tua terkait gizi anak diantaranya adalah jumlah asupan gizi dan kualitas dari makanan yang akan diberikan. Seorang ibu maupun orang tua perlu memahami nutrisi dan zat gizi apa saja yang seharusnya diberikan kepada anak, termasuk juga dalam hal kebersihan makanan dan kebersihan lingkungan (Syam dkk., 2020).

D. def-t

Pemeriksaan kesehatan gigi meliputi pemeriksaan jumlah gigi yang terkena karies. Pencatatan data karies gigi menggunakan indeks karies

metode *Decayed-Missing-Filling* (DMF-T) yang diusulkan oleh WHO. Pada gigi permanen, indeks menggunakan istilah DMF yaitu : (D= *decayed*) adalah gigi yang hilang karena pencabutan akibat karies gigi, (M= *Missing*) adalah gigi yang ditumpat karena karies gigi dan F adalah *Filling*. Sedangkan untuk gigi sulung, istilah ditulis menggunakan huruf kecil yaitu def-t. d adalah *decay*, e adalah *extraction* dan f adalah *filling*. Metode ini memiliki keuntungan mudah diterapkan serta bermanfaat untuk mendapatkan gambaran mengenai kesehatan gigi di suatu populasi (Rahmavidyanti dkk., 2024).

E. Erupsi Gigi Sulung

Gigi susu atau sulung bayi yang dilahirkan tak mempunyai gigi, walaupun benih gigi sudah ada jauh sebelum bayi tersebut dilahirkan. Klasifikasi dari gigi susu mulai pada umur 4 bulan dalam kandungan. Semua benih gigi geligi susu sudah mulai berkembang pada umur mulai 6 bulan dalam kandungan. Gigi geligi susu sangat berguna dan berpengaruh terhadap kesehatan individu, perkembangan rahang, erupsi gigi geligi tetap, perkembangan mental dan fisik anak-anak, karena jika kehilangan gigi susu secara dini atau sebelum waktu masa tenggalnya dapat mengakibatkan perkembangan rahang yang normal tidak mungkin terjadi dan gigi M1 tidak dapat tumbuh pada posisi yang normal sebagai kunci dari oklusi (Utami dkk., 2023).

a. Erupsi gigi sulung rahang atas

1. Gigi incisivus pertama(i1) erupsi 7-8 bulan, lepas atau tenggal 6-7 tahun

2. Gigi incisivus kedua(i2) 8-9 bulan, lepas atau tanggal 7-8 tahun
 3. Gigi caninus (C) 16-18 bulan, lepas atau tanggal 10-12 tahun
 4. Molar pertama(m1) 12-14 bulan, lepas atau tanggal 9-11 tahun
 5. Molar kedua (m2) 20-30 bulan lepas atau tanggal 10-12 tahun
- b. Erupsi gigi sulung rahang bawah
1. Gigi incisivus pertama(i1) erupsi 6-7 bulan, lepas atau tanggal 6-7 tahun
 2. Gigi incisivus kedua(i2) erupsi 8-9 bulan, tanggal atau lepas 7-8 tahun
 3. Gigi caninus (C) erupsi 14-16 bulan, tanggal atau lepas 9-12 tahun
 4. Molar pertama (m1) erupsi 12- 14 tahun, tanggal atau lepas 9-11 tahun
 5. Molar kedua (m2) erupsi 20-30 bulan tanggal atau lepas 10-12 tahun

F. Erupsi Gigi permanen atau tetap

Gigi tetap yang pertama muncul dalam rongga mulut atau erupsi adalah gigi M1 yang letaknya distal dari gigi M2 pada usia 6 tahun dan sering disebut *six year molar* gigi tersebut mulai terkalsifikasi pada saat bayi dilahirkan gigi ini adalah gigi yang terbesar diantara gigi geligi susu dan gigi ini baru erupsi setelah pertumbuhan dan perkembangan rahang sudah cukup memberi tempat untuknya sebelum gigi satu erupsi maka akar gigi satu mengalami resorpsi. Ada kalanya akar gigi susu tidak mengalami resorpsi sehingga gigi tetap tidak dapat erupsi yang menyebabkan prolonged retention dari gigi susu (Utami dkk., 2023).

- a. Erupsi gigi tetap rahang atas
 - 1. Gigi incisivus pertama(i1) erupsi 7-8 tahun
 - 2. Gigi incisivus kedua(i2) 8-9 tahun
 - 3. Gigi caninus (C) erupsi 11-12 tahun
 - 4. Gigi Premolar pertama (P1) erupsi 10-11 tahun
 - 5. Gigi premolar kedua(P2) erupsi 10-12 tahun
 - 6. Gigi molar pertama (M1) erupsi 6-7 tahun
 - 7. Gigi molar kedua (M2) erupsi 12-13 tahun
 - 8. Gigi molar ketiga (M3) erupsi 17-21 tahun

- b. Erupsi gigi tetap rahang bawah
 - 1. Gigi incisivus pertama (i1) erupsi 6-7 tahun
 - 2. Gigi incisivus kedua (i2) erupsi 7-8 tahun
 - 3. Gigi caninus (C) erupsi 9-10 tahun
 - 4. Gigi premolar pertama (P1) erupsi 10-12 tahun
 - 5. Gigi premolar kedua (P2) erupsi 11-12 tahun
 - 6. Gigi molar pertama (M1) erupsi 6-7 tahun
 - 7. Gigi molar kedua (M2) erupsi 11-13 tahun
 - 8. Gigi molar ketiga (M3) erupsi 17-21 tahun

- c. Jumlah gigi sulung dan permanen

- 1. Gigi sulung

Berjumlah 20 buah dengan jenis gigi insisifus, gigi kaninus dan gigi molar. Pada gigi sulung terdapat 8 insisifus, 4 gigi kaninus, dan 8 gigi molar.

2. Gigi tetap

Gigi tetap jika muncul semua berjumlah 32 buah. Jenis gigi tetap terdiri dari 8 gigi insisifus, 4 gigi kaninus, 8 gigi premolar, 12 gigi molar (Afifah, 2021).

G. Karies Gigi

Karies gigi adalah salah satu gangguan kesehatan gigi. Karies gigi terbentuk karena adanya sisa makanan yang menempel pada gigi, dampaknya, gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah. Karies gigi membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah, dan terganggunya pencernaan, yang mengakibatkan pertumbuhan kurang maksimal (Widayati, 2014).

Karies gigi merupakan kerusakan gigi akibat multifaktor yang terjadi melalui interaksi antara gigi dan saliva sebagai host, bakteri didalam rongga mulut, serta makanan yang mudah difermentasikan. Usia prasekolah merupakan salah satu kelompok yang beresiko tinggi terkena karies (Sholekhah, 2021).

Karies gigi atau gigi berlubang adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi mulai dari email, dentin dan meluas kearah pulpa yang berisi darah dan pembuluh saraf sehingga akan menimbulkan rasa sakit pada gigi (Sukarsih dkk., 2019).

Menurut (Napitupulu dkk., 2019) menyatakan bahwa ada 5 kategori karies yaitu sebagai berikut :

- a. 0,0-1,1 = Sangat Rendah
- b. 1,2-2,6 = Rendah

- c. 2,7-4,4 = Sedang
- d. 4,5-6,5 = Tinggi
- e. <6,6 = Sangat Tinggi

1. Faktor Terjadinya Karies Gigi

Secara umum, karies dianggap sebagai penyakit kronis pada manusia yang berkembang dalam waktu beberapa bulan atau tahun. Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies.

Proses terjadinya karies pada gigi melibatkan beberapa faktor yang tidak berdiri sendiri tetapi saling bekerjasama. Ada empat faktor penting yang saling berinteraksi dalam pembentukan karies gigi (Ramayanti dan Purnakarya, 2013) yaitu :

a. Gigi (*host*)

Morfologi setiap gigi manusia berbeda-beda, permukaan oklusal gigi memiliki lekuk dan fissure yang bermacam-macam, dengan kedalaman yang berbeda pula. Gigi dengan lekukan yang dalam merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan yang melekat sehingga plak akan mudah berkembang dan dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi sering terjadi pada permukaan gigi yang spesifik baik pada gigi susu maupun gigi permanen. Gigi susu akan mudah mengalami karies pada permukaan yang halus sedangkan karies pada gigi permanen ditentukan pada pit dan fissure.

b. Mikroorganisme

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies. Streptococcus mutans dan Lactobacillus merupakan dua dari 500 bakteri yang terdapat pada plak gigi dan merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak adalah suatu massa padat yang merupakan kumpulan bakteri yang tidak terkalsifikasi, melekat erat pada permukaan gigi, tahan terhadap pelepasan dengan berkumur atau gerakan fisiologis jaringan lunak. Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan, perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gingival, pada permukaan proksimal, dan didalam fissure. Bakteri yang kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi.

c. Makanan

Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat local, derajat kariogenik makanan tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makanan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa dimetabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida intrasel dan ekstrasel sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan makanan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. Sukrosa oleh bakteri

kariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut, glukosa ini difermentasikan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat, dan dekstran.

d. Waktu

Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi. Kecepatan karies anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi orang dewasa.

2. Proses Terjadinya Karies

Penyebab terjadinya karies dikarenakan oleh kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, cara menggosok gigi akan menyebabkan munculnya tanda adanya bitnik putih kapur atau tanda gejala yang tidak nampak. Seiring kondisi berjalan, bintik putih kapur akan berubah menjadi coklat atau hitam dan pada akhirnya berubah menjadi gigi berlubang (Fifiana dkk., 2023).

3. Pencegahan Karies Gigi

Penegahan karies menurut (Mariati, 2015) :

a. Pemilihan diet

Diet adalah makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari oleh individu. Diet merupakan salah satu faktor utama permulaan perkembangan karies sehingga pemilihan diet penting untuk diperhatikan. Orang tua terutama ibu harus mencatat kuantitas dan

kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi anak sewaktu dan diantara jam makan. Orang tua dianjurkan untuk mengurangi frekuensi gula bagi anak-anak terutama diantara jam makan.

b. Instruksi kebersihan mulut

Perawatan gigi anak sejak dini sangat penting untuk menghindari proses kerusakan gigi, seperti karies. Salah satu upaya dapat dilakukan agar dapat menghindari terjadinya karies yaitu menjaga kebersihan mulut. Cara paling mudah dan umum dilakukan ialah dengan menyikat gigi secara teratur dan benar.

c. Perawatan dengan flour

Dalam bidang kedokteran gigi, penggunaan flour untuk pencegahan karies yaitu penggunaan secara lokal dan sistemik. Flour masuk secara oral sehingga mempunyai efek topikal pada gigi. Penggunaan flour secara sistemik yaitu untuk mencapai permukaan email melalui proses pencernaan. Cara ini berefek sejak saat sebelum erupsi dan sesudah erupsi. Penggunaannya melalui air minum (PAM), tablet, dan obat tetes.

H. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Perawatan gigi sejak dini sangat penting untuk menghindari proses kerusakan gigi salah satu tindakan pencegahan yang mudah dan banyak dilakukan adalah tindakan menyikat gigi anak setiap hari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride, dengan tujuan menjaga kebersihan gigi dan mulutnya sehingga dapat terhindar dari karies gigi (Norlita dkk., 2023).

1. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah cara paling mudah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, namun masih banyak orang yang mengabaikan pentingnya menyikat gigi. Tujuan menyikat gigi adalah membersihkan plak dan semua sisa-sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi. Menyikat gigi harus dilakukan setiap hari, sehingga plak yang terbentuk tidak bertambah banyak dan tebal (Antika, 2018).

2. Alat dan bahan menyikat gigi

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang baik yaitu :

a. Sikat gigi

Ciri-ciri sikat gigi yang baik yaitu bulunya halus tidak merusak email gigi dan gusi, kepala sikat ramping atau bersudut sehingga mempermudah pencapaian sikat di daerah mulut bagian belakang yang sulit terjangkau. Sikat gigi sebaiknya di ganti setelah 3 bulan pemakaian, dan setiap orang sebaiknya memiliki sikat gigi pribadi jangan di pakai bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya.

b. Pasta gigi

Pasta gigi adalah pasta atau gel yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengangkat plak dan sisa makanan, termasuk menghilangkan atau mengurangi bau mulut. Pasta gigi memiliki berbagai kandungan diantaranya untuk mencegah kerusakan gigi, mengendalikan karang gigi, memutihkan

gigi, menyehatkan gusi, dan untuk mengatasi gigi sensitive. Kebanyakan pasta gigi mengandung fluoride, yaitu bahan yang telah dapat mencegah dan memperbaiki kerusakan gigi (Agustin, 2020).

c. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk kumur-kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tetapi paling tidak air yang digunakan air yang bersih dan jernih.

d. Cermin

Digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menyikat gigi. Selain itu, juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat.

3. Frekuensi menyikat gigi

American Dental association (ADA) menyatakan bahwa menyikat gigi harus dilakukan dengan teratur, minimal 2 kali sehari yaitu pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur (Antika, 2018).

4. Waktu menyikat gigi

Waktu menyikat gigi seseorang tidak sama tergantung kecendrungan seseorang terhadap plak dan debris, ketrampilan menyikat gigi dan kemampuan saliva membersihkan sisa makanan dan debris. Menyikat gigi membutuhkan waktu dua sampai lima menit.

5. Teknik menyikat gigi

Pengetahuan anak tentang waktu menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi (Santi dan Khamimah, 2019). Teknik yang disarankan adalah :

a. Teknik vertikal

Arah Gerakan menyikat gigi ke atas dan kebawah dalam keadaan rahang atas dan rahang bawah tertutup. Gerakan ini untuk permukaan gigi yang menghadap ke bukal/labial, sedangkan untuk permukaan gigi yang menghadap lingual/palatal, gerakan menyikat gigi ke atas dan ke bawah dalam keadaan mulut terbuka.

b. Teknik horizontal

Menyikat gigi dengan teknik horizontal merupakan gerakan menyikat gigi ke depan dan ke belakang dari permukaan bukal dan lingual. Letak bulu sikat tegak lurus pada permukaan labial, bukal, palatal, dan oklusal.

c. Teknik Roll

Menyikat gigi dengan teknik roll merupakan Gerakan sederhana, paling dianjurkan, efisien dan menjangkau semua bagian mulut. Bulu sikat ditempatkan pada permukaan gusi, jauh dari permukaan oklusal. Ujung bulu sikat mengarah ke akar gigi. Gerakan perlahan-

lahan melalui permukaan gigi sehingga permukang kepala sikat bergerak dalam lengkungan.

d. Teknik Bass

Pada Teknik ini yang dibersihkan adalah daerah saku gusi, sedangkan tepi gusi tidak dapat dipijat. Sikat gigi yang digunakan adalah sikat gigi yang berbulu lembut.

e. Teknik Fones/Sirkuler

Bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan lingual dengan gigi dalaam keadaan oklusi. Sikat digerakan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus. Teknik ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan didalam mulut pada saat mengunyah. Teknik ini diajurkan untuk anak kecil karena mudah dilakukan.

f. Teknik fisiologis

Teknik ini menggunakan sikat gigi bulu yang lembut. Dilakukan penyikatan dari mahkota kearah gusi.

6. Cara menyikat gigi yang baik dan benar

Cara menyikat gigi yang baik dan benar (Antika, 2018) yaitu :

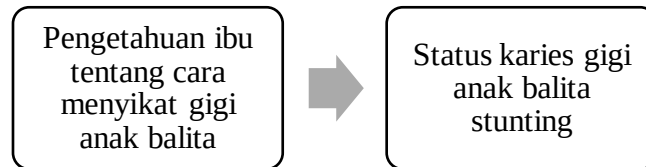
1. Ambil sikat gigi dan pasta gigi, pegang sikat gigi, oleskan pasta gigi sebesar biji jagung pada sikat yang sudah dipegang.
2. Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi

3. Dimulai dari gigi belakang kiri atas, seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama lebih kurang 2 menit.
4. Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
5. Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
6. Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, gunakan sikat gigi dengan cara dimiringkan.
7. Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek maju mundur.
8. Sikatlah lidah dan palatum (langit-langit mulut) dengan gerakan maju mundur dan berulang.
9. Jangan menyikat terlalu keras terutama pada servikal, karena akan menyebabkan gusi turun, sehingga terasa linu, dan bisa menjadi karies.
10. Setelah menyikat gigi, berkumurlah 1 kali saja, sehingga lapisan fluor masih menempel di gigi.
11. Sikat gigi dibersihkan dengan air mengalir sampai bersih dan disimpan tegak dengan kepala sikat diletakan dibagian atas.

I. Kerangka Konsep

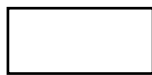
Variabel Bebas

Variabel Terikat



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



= variabel yang diteliti