

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persepsi Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Anak

2.1.1 Pengertian Persepsi

Persepsi (*perception*) merupakan konsep yang sangat penting dalam psikologi, kalau bukan dikatakan yang paling penting. Melalui persepsilah manusia memandang dunianya. Apakah dunia terlihat “berwarna” cerah, pucat, atau hitam, semuanya adalah persepsi manusia yang bersangkutan. Persepsi harus dibedakan dengan sensasi (*sensation*). Sensasi meliputi fungsi visual, audio, penciuman dan pengecap, serta perabaan, keseimbangan dan kendali gerak indera (Thahir, 2014).

Sensasi adalah proses manusia dalam menerima informasi sensoris (energi fisik dari lingkungan) melalui penginderaan dan menerjemahkan informasi tersebut menjadi sinyal-sinyal “*neural*” yang bermakna. Manusia, ketika melihat sesuatu (menggunakan indera visual, yaitu mata) sebuah benda berwarna merah, maka ada gelombang cahaya dari benda itu yang ditangkap oleh organ mata, lalu diproses dan ditransformasikan menjadi sinyal-sinyal di otak, yang kemudian diinterpretasikan sebagai “warna merah” (Thahir, 2014).

Persepsi merupakan sebuah proses yang aktif di manusia dalam memilah, mengelompokkan serta memberikan makna pada informasi yang diterimanya. Benda berwarna merah akan memberikan sensasi warna merah, tapi orang tertentu akan merasa bersemangat ketika melihat warna tersebut (Thahir, 2014).

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Persepsi

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

2.1.2.1 Faktor internal

Faktor yang mempengaruhi persepsi berkaitan dengan kebutuhan psikologi, latar belakang pendidikan, alat indera, syaraf atau pusat susunan syaraf, kepribadian dan pengalaman penerimaan diri serta keadaan individu pada waktu tertentu (Thahir, 2014).

Faktor internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan.

1) Usia

Usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaan pengalaman dan kematangan jiwa (Lasut, dkk., 2017).

2) Pendidikan

Pendidikan adalah gerbang menuju kehidupan yang lebih baik dengan memperjuangkan hal-hal terkecil hingga hal-hal terbesar yang nominalnya akan dilewati oleh setiap manusia (Fitriah, dkk., 2019).

3) Pekerjaan

Pekerjaan (*beroep*) adalah suatu istilah yang mempunyai pengertian yang lebih luas dari pada pengertian perusahaan (*bedrijf*), tidak semua orang yang menjalankan pekerjaan itu menjalankan perusahaan dan sebaliknya. Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) sendiri tidak memberikan rumusan resmi mengenai pekerjaan, maka terserah pada pakar ilmu hukum dan hakim untuk merumuskan pengertian pekerjaan (Suwardi, 2015).

2.1.2.2 Faktor eksternal

Faktor digunakan untuk objek yang dipersepsikan atas orang dan keadaan, intensitas rangsangan, lingkungan, kekuatan rangsangan akan turut menentukan didasari atau tidaknya rangsangan (Thahir, 2014).

faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi, yaitu informasi, dan pengalaman.

1) Informasi

Menurut Andrianof (2018 *Cit* Lumbangaol, 2020). Informasi adalah hasil dari proses data yang relevan dan memiliki manfaat bagi penggunanya. Sistem informasi yang berkualitas dapat dilihat dari tiga hal yaitu:

a. Akurat

Informasi harus benar dan tidak boleh ada kesalahan. Harus secara akurat mengacu pada tujuannya, dan sumber informasi yang sah harus disampaikan kepada penerima.

b. Tepat waktu

Informasi yang diberikan kepada pengguna tidak boleh tertunda. Karena informasi adalah dasar untuk pengambilan keputusan, informasi yang tidak diteruskan tidak lagi berharga. Keputusan selanjutnya dapat menjadi bencana bagi organisasi dan perusahaan.

c. Relevan

Informasi harus bermanfaat bagi pemiliknya. Pentingnya informasi bagi setiap orang berbeda.

2) Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu faktor manusia dapat merubah perilaku kesehatan yang dulu buruk dapat merubah perilaku kesehatannya menjadi lebih sehat lagi. Pengalaman bisa berupa yang terpenting dari pengalaman adalah hikmah atau pelajaran yang bisa diambil. Pengalaman memungkinkan seseorang menjadi tahu dan hasil tahu ini kemudian disebut pengetahuan. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Dewi, 2021).

2.1.3 Syarat agar terjadi persepsi

Menurut Thahir (2014) syarat persepsi yaitu berikut ini:

2.1.3.1 Adanya objek atau stimulus yang dipersepsikan (fisik).

2.1.3.2 Adanya alat indera, syaraf dan pusat susunan saraf untuk menerima stimulus (fisiologis).

2.1.3.3 Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama dalam mengadakan persepsi (psikologi).

2.1.4 Tahap-tahap dalam proses persepsi

Tahapan dalam proses persepsi terdiri dari proses menerima, menyeleksi, mengorganisasi, mengartikan, menyajikan dan memberikan reaksi kepada rangsang panca indera.

2.1.4.1 Proses Menerima

Proses pertama dalam persepsi adalah menerima rangsang atau data dari berbagai sumber. Kebanyakan data diterima melalui panca indera, sehingga proses ini sering disebut dengan penginderaan, proses ini sering disebut sensasi. Sensasi merupakan pengalaman elementer yang segera, tidak memerlukan penguraian secara verbal, simbolis, atau konseptual, dan terutama selalu berhubungan dengan panca indera.

Rangsangan terdiri dari tiga macam sesuai dengan elemen dari proses penginderaan. Pertama rangsang merupakan obyek, ialah obyek dalam bentuk fisiknya atau rangsang distal. Kedua, rangsang sebagai keseluruhan yang terbesar dalam lapangan prosimal, belum menyangkut proses sistem syaraf. Ketiga, rangsang sebagai representasi fenomena atau gejala yang dikesankan dalam obyek-obyek diluar.

2.1.4.2 Proses Menyeleksi Rangsang

Persepsi adalah suatu proses yang didalamnya mengandung proses seleksi ataupun sebuah mekanisme. Anderson mengemukakan bahwa perhatian adalah proses mental, ketika rangsang atau rangkaian rangsang menjadi menonjol dalam keadaan pada saat yang lainnya melemah.

2.1.4.3 Proses Pengorganisasian

Data atau rangsang yang diterima selanjutnya diorganisasikan dalam suatu bentuk. Pengorganisasian sebagai proses seleksi atau *screening* berarti beberapa informasi akan diproses dan yang lain tidak. Mekanisme pengorganisasian menyatakan bahwa informasi-informasi yang diproses akan digolongkan dan dikategorikan dengan beberapa cara. Arahannya untuk mengartikan sesuatu stimulus. Kategorisasi tersebut mungkin terjadi secara terperinci, yang terpenting adalah mengkategorikan informasi yang kompleks ke dalam bentuk yang sederhana.

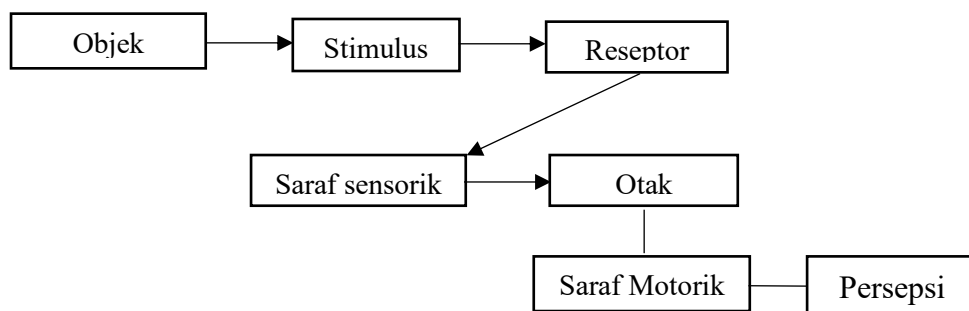
2.1.4.4 Proses Pengambilan Keputusan dan Pengecekan

Tahap-tahap dalam pengambilan keputusan adalah sebagai berikut: pertama kategori primitif, dimana obyek atau peristiwa yang diamati, diseleksi dan ditandai berdasarkan ciri-ciri tersebut. Kedua, mencari tanda (*cue search*), pengamatan secara cepat memeriksa (*scanning*) lingkungan untuk mencari tambahan informasi

untuk mengadakan kategorisasi yang tepat. Ketiga, konfirmasi, ini terjadi setelah obyek mendapat penggolongan sementara. Tahap pengamatan tidak lagi terbuka untuk sembarang memasukan melainkan hanya menerima informasi yang memperkuat atau mengkonfirmasi keputusannya, masukan-masukan yang tidak relevan dihindari.

2.1.4.5 Proses terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi karena adanya obyek atau stimulus yang merangsang untuk ditangkap panca indera kemudian stimulus tadi dibawa ke otak. Otak terjadi adanya “pesan” atau jawaban (respon) adanya stimulus, berupa pesan atau respon yang dibalikan ke indera kembali berupa “tanggapan” atau persepsi, hasil kerja indera berupa pengalaman hasil pengelolaan otak.



Bagan 2.1 Proses terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi perlu fenomena, dan yang terpenting fenomena dari persepsi ini adalah “perhatian” atau “attention”. Pengertian perhatian itu sendiri adalah suatu konsep yang diberikan pada proses persepsi menyeleksi input-input tertentu untuk diikuti sertakan dalam suatu pengalaman yang kita sadari/kenal dalam suatu waktu tertentu. Perhatian sendiri mempunyai ciri khusus yaitu terfokus dan margin serta berubah-ubah (Thahir, 2014).

2.1.5 Jenis-jenis Persepsi

Menurut Candra (2017) dan Hafizah, (2021) ada dua jenis persepsi, yaitu:

2.1.5.1 *External perception* yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu.

2.1.5.2 *Self-perception* yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu. Obyek tersebut adalah dirinya sendiri.

2.1.6 Sifat-sifat persepsi

2.1.6.1 Persepsi bersifat Dugaan

Data yang didapat tentang objek melalui penginderaan tidak pernah sempurna, persepsi sering kali langsung menyimpulkan tentang suatu objek. Proses persepsi bersifat dugaan, memungkinkan untuk mengartikan objek dengan arti yang lebih lengkap pada suatu segi manapun. Informasi yang di peroleh tidak lengkap, dugaan diperlukan untuk membuat kesimpulan berdasarkan informasi yang tidak lengkap melalui penginderaan. Mengisi ruang kosong untuk melengkapi gambaran dan menyediakan informasi yang hilang. Persepsi diartikan sebagai suatu proses mengorganisasikan informasi yang tersedia, kita ketahui dalam suatu skema organisasional tertentu yang memungkinkan kita memperoleh suatu makna.

2.1.6.2 Persepsi bersifat kontekstual

Pengaruh yang ada pada persepsi, konteks merupakan salah satu pengaruh yang paling kuat. Konteks yang mencakup ketika kita melihat seseorang, objek atau kejadian yang mempengaruhi persepsi. Mengorganisasikan suatu objek atau meletakkannya kedalam suatu konteks tertentu, maka prinsip yang digunakan berupa struktur objek atau kejadian berdasarkan prinsip kemiripan atau kedekatan kelengkapannya, dan biasanya mempersepsikan suatu kejadian yang terdiri dari objek dan latar belakangnya.

2.1.6.3 Persepsi bersifat Evaluatif

Persepsi merupakan suatu proses kognitif dalam diri individu yang mencerminkan sikap, kepercayaan, nilai dan pengharapan yang digunakan untuk mengartikan suatu objek persepsi. Persepsi bersifat pribadi dan subjektif (Susilawati, 2019 *Cit* Rina, 2022).

2.1.7 Pengertian Ibu

Ibu merupakan madrasah atau sekolah pertama bagi anak-anaknya. Peran mulia yang diberikan Allah hanya kepada kita. Islam telah menempatkan perempuan pada dua peran penting dan strategis. Pertama sebagai Ibu bagi generasi masa depan. Kedua sebagai pengelola rumah tangga suaminya.

Ibu memiliki tugas yang sangat besar dan mulia dalam melahirkan, membesarkan, dan mendidik anak-anaknya. Seorang Ibu adalah pencetak dan pendidik generasi yang cemerlang. Awal mula sebuah peradaban terbentuk, dan seorang Ibu adalah penentu baik atau buruknya sebuah peradaban dunia (Faiza, dkk., 2019).

2.1.8 Persepsi ibu terhadap pencegahan karies gigi

Orang tua khususnya Ibu, memiliki peran penting dalam mengembangkan perilaku positif anak terhadap kesehatan gigi dan mulut. Orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak dapat diterapkan dengan memperhatikan perilaku anak mengenai kesehatan gigi dan mulut serta pola makan anak. Pengetahuan, sikap dan perilaku Ibu secara signifikan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku anak (Mentari, 2016 *Cit* Edie, dkk., 2021). Banyak orang tua memiliki persepsi yang salah tentang kejadian karies gigi pada gigi sulung anaknya, berpendapat bahwa gigi sulung keberadaannya hanya sementara dan akan diganti oleh gigi permanen sehingga terjadi karies pada gigi sulung anaknya bukan merupakan suatu masalah karena gigi yang karies tersebut akan tanggal dan diganti (Suciari, 2016).

2.2 Karies Gigi

2.2.1 Pengertian Karies Gigi

Karies gigi merupakan penyakit yang terdapat pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum. Karies gigi terjadi karena adanya interaksi antara bakteri di permukaan gigi terutama komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat, ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi dan rusaknya bahan organik akibat terganggunya keseimbangan email dan sekelilingnya, menyebabkan terjadinya invasi bakteri serta kematian pulpa bakteri dapat berkembang ke jaringan periapiks sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri pada gigi (Merlindayanti, dkk., 2022).

Karies gigi adalah penyakit pada gigi yang paling sering ditemui di masyarakat. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin, karena hubungannya dengan konsumsi makanan kariogenik. Terjadinya karies gigi

yaitu akibat peran dari bakteri penyebab karies yang terdapat pada golongan *streptokokus* mulut yang secara kolektif disebut *streptokokus mutan* (Suratri, dkk., 2014).



Gambar 2.1 Karies Gigi (Astari, 2016)

2.2.2 Klasifikasi Karies Gigi

Klasifikasi karies menurut G. V. Black (1924) dalam Listriana (2018) dibagi menjadi 5 kelas yang diuraikan dibawah ini:

2.2.2.1 Kelas I

Karies yang terdapat pada bidang oklusal pada gigi premolar dan molar, karies pada ceruk dan fissure bukal molar bawah, karies pada ceruk dan fissure palatinal molar atas, karies pada bagian palatal atau lingual gigi depan.

2.2.2.2 Kelas II

Karies yang terjadi pada bagian aproksimal baik bagian mesial atau distal dari gigi posterior.

2.2.2.3 Kelas III

Karies pada bagian aproksimal gigi anterior (*insisif* dan *kaninus*), bagian mesial maupun distal yang tidak mengenai (tepi insisal)

2.2.2.4 Kelas IV

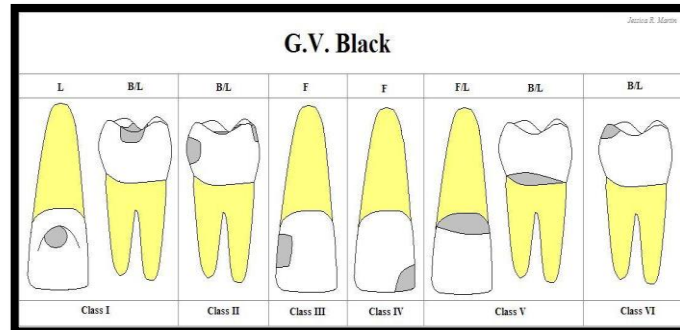
Karies pada bidang aproksimal insisif dan kaninus baik bagian mesial maupun bagian distal yang sampai mengenai tepi insisal.

2.2.2.5 Kelas V

karies yang terdapat pada segitiga servikal semua gigi. Gigi terdiri dari tiga bagian sepertiga insisal, sepertiga tengah, sepertiga servikal.

2.2.2.6 Kelas VI

Karies pada bagian puncak tonjol semua gigi.



Gambar 2.2 Klasifikasi Karies (Ramadhani, 2019)

2.2.3 Faktor Resiko Karies Gigi

Hubungan sebab akibat antara faktor risiko dengan terjadinya karies penting sebagai proses identifikasi dan menilai perkembangan lesi awal karies. Beberapa faktor yang dianggap sebagai risiko karies adalah sebagai berikut:

2.2.3.1 Faktor *Host* atau Tuan Rumah

Ada beberapa faktor yang dihubungkan dengan gigi sebagai tuan rumah terhadap karies yaitu faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, faktor kimia dan kristaografis. *Pit* dan *fissure* pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa-sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut. Permukaan gigi yang kasar juga dapat menyebabkan plak mudah melekat dan membantu perkembangan karies gigi (Marlindayanti, dkk., 2022).

2.2.3.2 Faktor Agen atau Mikroorganisme

Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Mikroorganisme yang menyebabkan karies gigi adalah kokus gram positif, merupakan jenis yang paling banyak ditemui seperti *streptococcus mutans*, *streptococcus sanguins*, *streptococcus mitis* dan lain sebagainya.

2.2.3.3 *Saliva*

Saliva berguna untuk membersihkan sisa-sisa makanan di dalam mulut. Aliran saliva pada anak-anak meningkat sampai anak tersebut berusia 10 tahun,

2.3.2 Menggosok gigi secara teratur dan benar, setiap pagi, sore dan menjelang tidur. Lebih baik lagi bila dilakukan tiap usai makan. Pilihlah sikat gigi yang berbulu halus dan pasta gigi yang mengandung fluor.



Gambar 2.5 Sikat Gigi dan Pasta Gigi (Ramadan, 2018)

2.3.3 Konsumsi makanan yang kaya akan kalsium (seperti ikan dan susu), flour (sayur, daging, dan teh), vitamin A (wortel), vitamin C (jeruk), vitamin D (susu), vitamin E (kecambah).



Gambar 2.6 Makanan Tinggi Kalsium (Anggraeni, 2019)

2.3.4 Menjaga kesehatan gigi dan mulut. Bila ada karang gigi sebaiknya dibawa ke dokter untuk dibersihkan dan kontrol enam bulan sekali ke dokter gigi.



Gambar 2.7 Kontrol Enam Bulan Sekali ke Dokter Gigi (Audy, 2022)

2.4 Gigi

2.4.1 Pengertian Gigi

Gigi adalah bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia, sehingga secara tidak langsung berperan dalam status kesehatan perorangan (Darsin, dkk., 2022). Gigi tidak ada, manusia akan sulit memakan yang dimakannya. Tugas gigi termasuk dari system pencernaan. Gigi tumbuh didalam lesung pada rahang dan memiliki jaringan seperti pada tulang, tetapi gigi bukanlah bagian dari kerangka. Menurut perkembangannya, gigi lebih banyak persamaannya dengan kulit dari pada dengan tulang. Gigi memiliki mahkota, leher, dan akar. Mahkota gigi menjulang di atas gusi, lehernya dikelilingi gusi, dan akarnya berada di bawahnya. Gigi dibuat dari bahan yang sangat keras yaitu dentin dan dalam pusat strukturnya terdapat pulpa (Hidayat, dkk., 2016).

2.4.2 Perbedaan Gigi Susu dan Gigi Permanen

Perbedaan gigi susu dan gigi permanen menurut Itjingningsih (2015), adalah sebagai berikut:

2.4.2.1 Ukuran *mesiodistal* korona gigi susu lebih lebar dari pada ukuran *servikal insisal* dibandingkan dengan gigi tetap, kecuali *insisif central, lateral*, dan *caninus* bawah, serta *insisif lateral* atas.

2.4.2.2 Ukuran *mesiodistal* akar gigi *anterior* susu sempit, karena korona lebar dan akar sempit, hal ini akan memberikan gambaran yang mencolok pada sepertiga servikal dari mahkota dan akar dibandingkan dengan gigi anterior tetap.

2.4.2.3 Dilihat dari pandangan *labial* dan *lingual*, *lingual servikal* dari email pada sepertiga *servikal* korona gigi anterior susu kelihatan lebih prominem dari pada gigi tetap.

2.4.2.4 Pada gigi susu tidak ada gigi premolar atau gigi yang menyerupai premolar.

2.4.2.5 Akar-akar dan korona molar susu mesiodistal dan sepertiga *servikal* lebih sempit dari pada molar tetap.

2.4.2.6 Akar molar susu relatif lebih sempit/ramping, panjang, dan lebih divergen (memancar) dari pada akar gigi molar tetap. Gunanya untuk memberi tempat bagi perkembangan mahkota gigi tetap sebelum akhirnya molar susu tanggal pada waktunya.

2.4.2.7 Permukaan bukal dan *lingual* dari gigi molar susu lebih datar dari pada gigi molar tetap.

2.4.2.8 *Lingual servikal* pada pandangan bukal dan *lingual* dari gigi molar susu lebih tegas dari pada molar tetap, lebih-lebih pada molar pertama atas dan bawah.

2.4.2.9 Akar gigi susu mengalami resorpsi.

2.4.2.10 Gigi-geligi susu lebih putih dari pada gigi-geligi tetap, warna yang sebetulnya adalah biru keputih-putihan karena emailnya tidak setebal email gigi tetap.

2.4.2.11 Bentuknya menyerupai bentuk elemen yang bersangkutan pada gigi-geligi tetap tetapi lebih kecil.

2.4.2.12 Pada gigi susu tidak terbentuk dentin sekunder.

2.4.2.13 Perbedaan formula jumlahnya:

Gigi susu: I 2/2, C 1/1, M 2/2 = 10, jumlah 20

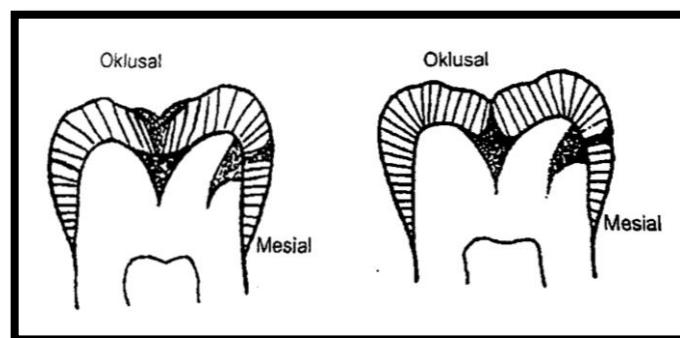
Gigi tetap: I 2/2, C 1/1, P 2/2, M 3/3 = 16, jumlah 32.

2.4.2.14 Permukaan fasialnya lebih kecil dari pada gigi tetap.

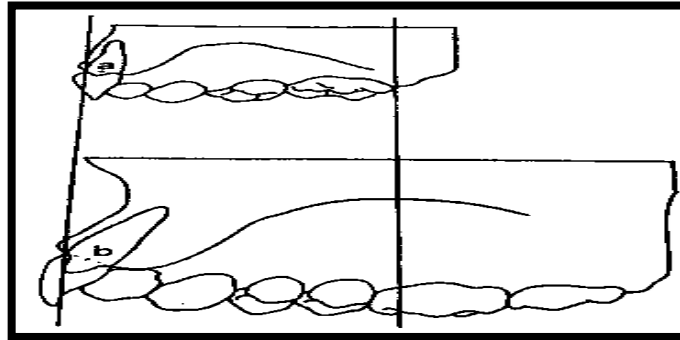
2.4.2.15 Perbedaan dalam proses karies:

Pada gigi susu: karies pada bagian oklusal dan proksimal berupa kerucut tersusun.

Pada gigi tetap: karies pada bagian oklusal berupa kerucut berhadapan dan pada bagian proksimal berupa kerucut tersusun.



Gambar 2.8 Gigi Susu dan Gigi Tetap (Itjiningsih, 2015)



Gambar 2.9 Penampang Sagital Gigi Atas Tetap dan Susu (Itjiningsih, 2015)

2.4.3 Periode Gigi Permanen

Gigi tetap yang pertama muncul dalam rongga mulut/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 di antara gigi-geligi susu dan gigi ini baru erupsi setelah pertumbuhan dan perkembangan rahang sudah cukup memberi tempat untuknya.

Gigi M1 oleh para orang tua disangka mengalami penggantian sehingga mereka tidak begitu memperhatikannya, kalau gigi tersebut terkena karies dan dibawa ke dokter gigi serta mendapat penjelasan, baru disadari bahwa gigi tersebut tidak dapat diganti lagi. Beruntunglah kalau gigi tersebut belum terlalu rusak, bila sudah menderita abses/infeksi yang parah, gigi tersebut harus dicabut.

Sebelum gigi I1 mengalami resorpsi. Akar gigi susu tidak mengalami resorpsi sehingga gigi tetap tidak dapat bererupsi, menyebabkan retensi gigi susu yang berkepanjangan.

Erupsi gigi-geligi tetap biasanya menurut urutan sebagai berikut:

Erupsi gigi tetap	I1	I2	C	P1	P2	M1	M2	M3	
	7-8	8-9	11-12	10-11	10-12	6-7	12-13	17-21	Tahun
	6-7	7-8	9-10	10-12	11-12	6-7	11-13	17-21	

M1 dan I1 = Gigi molar 1 atas dan bawah, dan gigi Insisif 1 bawah

I1 = Gigi Insisif 1 atas dan gigi Insisif 2 bawah

I2 = Gigi Insisif 2 atas

C = Gigi Kaninus bawah

P1 = Gigi Premolar 1 atas

P = Gigi Premolar 1 bawah dan Premolar 2 atas

P2 = Gigi Premolar 2 atas dan Premolar 2 bawah

M2 = Gigi Molar 2 bawah

M2 = Gigi Molar 2 atas

M3 = Gigi Molar 3 atas dan bawah

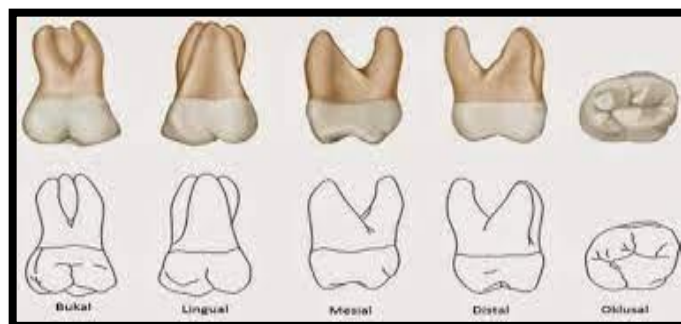
Jadi kesimpulannya bila usia seorang individu 70 tahun, hanya $\pm 6\%$ dari usia tersebut, dia menggunakan gigi-geligi susunnya untuk pengunyahan dan sisanya bila individu tersebut beruntung $\pm 91\%$ dari usianya menggunakan gigi tetapnya untuk pengunyahan.

2.4.4 Gigi Molar Pertama Tetap

Gigi molar diantaranya ada gigi molar pertama, gigi ini merupakan gigi keenam dari garis median dan merupakan gigi terbesar diantara gigi yang lain. Terdapat lima buah *cusps* pada setiap mahkotanya, pada gigi rahang atas terdapat 1 tambahan *cusps* yaitu *tuberculum carabelli*. *Cusp* ini salah satu keunikan molar pertama. Perbedaan antara gigi rahang atas dan rahang bawah yaitu pada akarnya. Akar gigi rahang atas berjumlah 3 buah, sedangkan rahang bawah hanya 2 buah.

2.4.5.1 Gigi Molar Pertama Atas

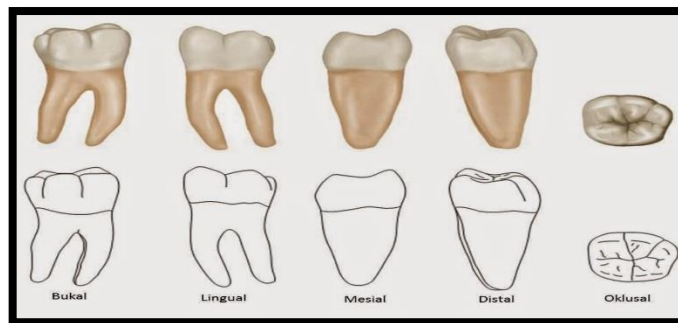
Gigi ini adalah gigi ke enam dari garis median dirahang atas. Umumnya gigi ini adalah gigi yang terbesar dirahang atas. Gigi ini mempunyai empat *cusps*, yang bertumbuh baik dan satu *cusps* tambahan yang disebut *cusps* ke lima atau *cusps carabelli*. Secara normal gigi ini mempunyai tiga akar yang tumbuh baik dan jelas terpisah pada apeksnya.



Gambar 2.10 Gigi Molar Pertama Atas (Gahayu, 2019)

2.4.5.2 Gigi Molar Pertama Bawah

Molar pertama bawah adalah gigi ke enam dari garis median. Pada umumnya gigi ini adalah gigi yang terbesar dirahang bawah. Gigi ini mempunyai 5 cusp yang bertumbuh baik: dua cusp bukal, (cusp mesio-bukal, cusp disto-bukal). Mempunyai distal cusp dan dua cusp lingual (cusp mesio-lingual dan disto-lingual). Mempunyai dua akar yang bertumbuh baik: satu mesial dan satu distal, pada apeksnya nyata terpisah (Itjingsih, 2015).



Gambar 2.11 Gigi Molar Pertama Bawah (Gahayu, 2019)

2.5 Anak Usia Sekolah Dasar

2.5.1 Pengertian Anak Usia Sekolah Dasar

Anak Usia Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah secara umum adalah anak-anak usia sekitar 7 hingga 12 tahun yang sedang menempuh pendidikan formalnya di sebuah SD/MI. Secara khusus SD/MI adalah anak-anak usia 7 hingga 12 tahun yang berada pada tahap perkembangan tertentu baik secara kognitif, fisik, moral maupun sosio-emosional (Trianingih, 2018).

2.5.2 Karakteristik Anak Kelas V Sekolah Dasar

Menurut Sutrisno (2020), umur 10-12 tahun seorang anak biasanya menunjukkan ciri:

2.5.2.1 Perhatiannya tertuju pada kehidupan praktis sehari-hari

2.5.2.2 Ingin tahu, ingin belajar, dan realistis

2.5.2.3 Timbul minat pada pelajaran-pelajaran khusus

2.5.2.4 Anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi belajarnya di sekolah.

2.5.3 Tujuan Pendidikan Sekolah Dasar

Tujuan pendidikan sekolah dasar menurut Shobirin (2016):

2.5.3.1 Tujuan pendidikan merupakan gambaran kondisi akhir atau nilai-nilai yang ingin dicapai dari suatu proses pendidikan. Tujuan pendidikan memiliki dua fungsi, yaitu menggambarkan tentang kondisi akhir yang ingin dicapai, dan memberikan arah dan cara bagi semua usaha atau proses yang dilakukan.

2.5.3.2 Tujuan pendidikan SD harus selalu mengacu pada tujuan pendidikan nasional dan tujuan pendidikan dasar serta memperhatikan tahap dan karakteristik perkembangan siswa, kesesuaiannya dengan lingkungan dan kebutuhan pembangunan daerah, arah pembangunan nasional serta memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan kehidupan umat manusia secara global.

2.5.3.3 Tujuan pendidikan di SD mencakup pembentukan dasar kepribadian siswa sebagai manusia Indonesia seutuhnya sesuai dengan tingkat perkembangan dirinya.

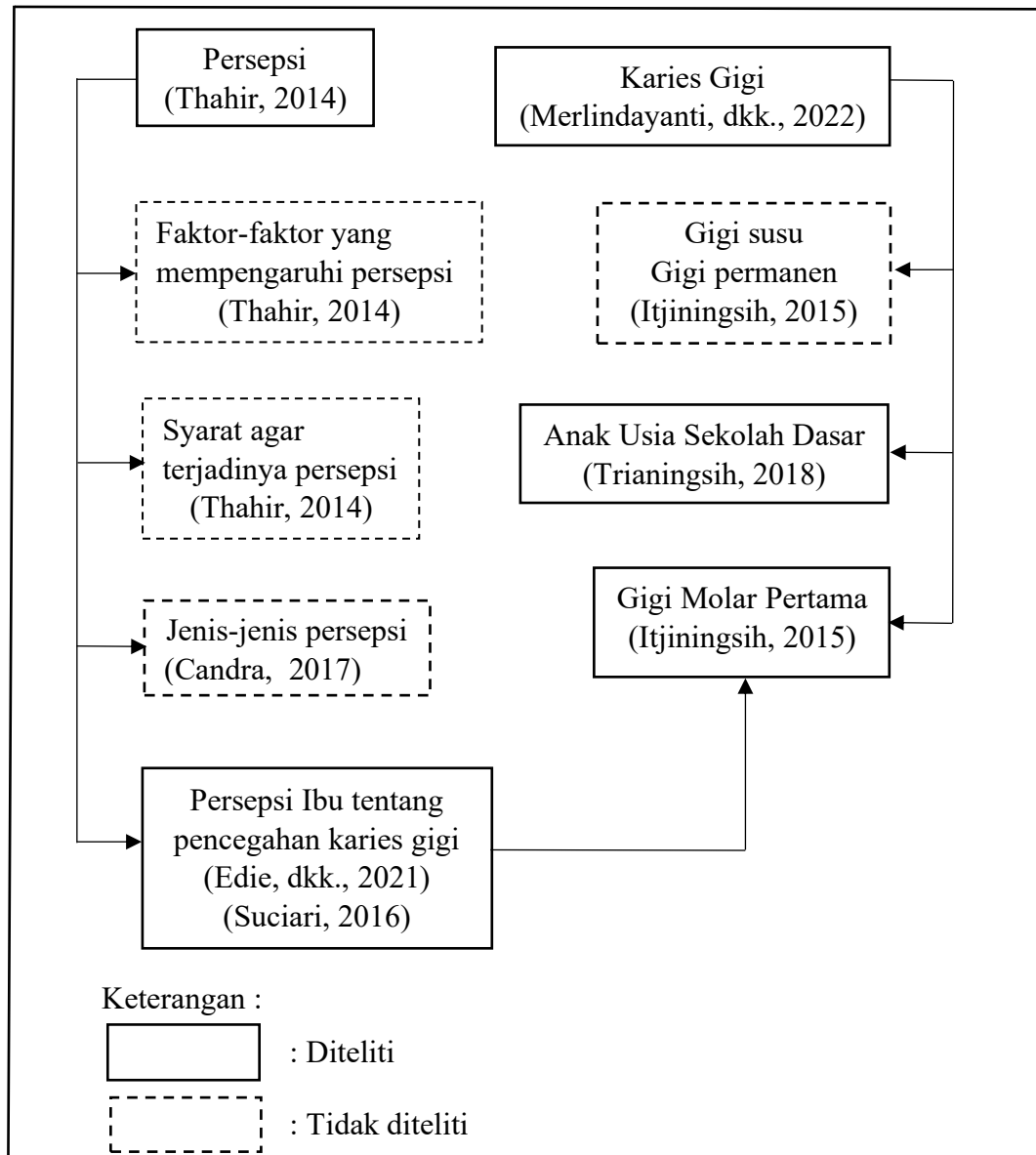
2.5.3.4 Secara operasional pendidikan SD, dinyatakan di dalam kurikulum pendidikan dasar, yaitu memberi bekal kemampuan dasar membaca, menulis dan berhitung. Pengetahuan dan keterampilan dasar yang bermanfaat bagi pengetahuan dan keterampilan dasar yang bermanfaat bagi siswa sesuai dengan tingkat perkembangannya, serta mempersiapkan mereka untuk mengikuti pendidikan pada jenjang berikutnya.

2.5.3.5 Fungsi yang sangat mendasar dan menonjol dari pendidikan SD adalah fungsi edukatif, dimana upaya bimbingan dan pembelajaran diorientasikan pada pembentukan landasan kepribadian yang kuat.

2.5.3.6 Perkembangan individu, fungsi tersebut sangat sesuai dengan tingkat dan karakteristik perkembangan siswa SD. Fungsi ini diwujudkan dengan modeling, yaitu memberikan contoh konkret dan keteladanan perilaku yang etis, normatif dan bertanggung jawab dalam setiap berinteraksi dengan siswa.

2.5.3.7 Fungsi perkembangan dan peningkatan merupakan penjabaran dan fungsi edukatif yang harus dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan melalui kegiatan bimbingan dan konseling.

2.6 Kerangka Teori



Bagan 2.2 Kerangka Teori

Sumber: (Thahir, 2014), (Candra, 2017), (Merlindayanti, dkk., 2022), (Edie, dkk., 2021), (Suciari, 2016), (Itjiningsih, 2015), (Trianingsih, 2018).