

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1. Pengetahuan

A.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk, 2021).

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

Menurut Siregar (2020), mengklasifikasikan pengetahuan menjadi beberapa jenis, yaitu:

- 1) Pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar.
- 2) Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan.
- 3) Pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu.
- 4) Pengetahuan metakognitif, yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

A.1.2. Tingkat Pengetahuan

Nurmala (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu:

- 1) Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis
- 2) Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman
- 3) Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit
- 4) Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu
- 5) Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada
- 6) Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan.

A.2. Definisi Siswa

Menurut Sarwono (2007) siswa merupakan orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di dunia pendidikan. Sedangkan dalam Undang-undang Pendidikan No. 2 Tahun 1989, siswa disebut peserta didik. Dalam hal ini siswa dianggap sebagai seseorang peserta didik yang mana nilai kemanusiaan sebagai individu, makhluk sosial yang mempunyai identitas dan harus dikembangkan untuk mencapai tingkatan optimal.

Menurut Sudirman (2003) pengertian siswa adalah orang yang datang ke sekolah untuk memperoleh atau mempelajari beberapa tipe pendidikan. Pada masa ini siswa mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Dari pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa adalah peserta didik, dimana peserta didik merupakan makhluk individu yang mengalami proses perkembangan dan pertumbuhan, perubahan fisik dan psikis sehingga siswa dapat berfikir secara baik untuk

menjadi seseorang yang intelektual agar kedepannya dapat menjadi generasi penerus bangsa.

A.3 Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

A.3.1. Pengertian Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi atau sering disebut dengan kesehatan rongga mulut adalah keadaan rongga mulut termasuk gigi geligi dan struktur jaringan pendukungnya bebas dari penyakit dan rasa sakit (Aksmi, 2020).

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari seluruh kesehatan yang merupakan hasil dari interaksi kondisi fisik (kesehatan gigi dan mulut bentuk yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi). Mental (kemauan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut), dan sosial (sikap dan tingkah laku terhadap kesehatan gigi dan mulut). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kebutuhan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain yang berada didalam mulut dengan tujuan agar gigi tetap sehat. (Haryanti Anti, 2015).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang. Sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat baik dalam menunjang kesehatan dan penampilan. Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan fungsi, aktivitas (belajar dan bekerja), dan penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup. Upaya kesehatan gigi ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat, dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan (Maulidah, dkk, 2022).

Masalah kesehatan gigi disebabkan oleh perilaku masyarakat yang belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Dimana faktor perilaku mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan serta faktor yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.(Mukaromah, 2018).

A.3.2 Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut Srigupta (2004), ada berbagai cara memelihara kebersihan gigi dan mulut yaitu:

- a. Kontrol plak, menjaga kebersihan rongga mulut harus dimulai pada pagi hari setelah sarapan dan dilanjutkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut yang dilakukan pada malam hari sebelum tidur.
- b. *Scaling dan root planning*, scaling adalah suatu proses membuang plak dan calculus dari permukaan gigi, baik supragingival calculus maupun subgingival calculus. Root planning adalah proses membuang sisa – sisa calculus yang terpendam dan jaringan nekrotik pada sementum untuk menghasilkan permukaan akar gigi yang licin.
- c. Gunakan dental floss untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi dan tidak dapat dijangkau oleh sikat gigi.
- d. Bersihkanlah lidah dengan menggunakan alat pembersih lidah atau sikat gigi tanpa odol karena lidah merupakan tempat berkumpulnya bakteri yang dapat menyebabkan bau mulut.
- e. Kontrol rutin ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali.

Menurut (Andini, 2010) ada beberapa langkah-langkah memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan baik dan teratur yang harus diperhatikan yaitu:

1) Pemilihan sikat gigi

Pilih bulu sikat gigi yang jangan terlalu keras, lembek, jarang. Ujung sikat gigi dan ujung bulu sikat sedekat mungkin karena bila tidak ujung sikat sudah mentok ke bagian belakang mulut tapi bulu sikat tidak kena ke permukaan gigi bagian belakang. Atau pilihlah sikat

gigi kecil untuk menyikat gigi geligi bagian belakang atau gigi geraham. Gantilah sikat gigi minimal setiap 3 bulan sekali atau bila bulu sikat gigi sudah tidak beraturan.

2) Cara menyikat/gerakan sikat gigi

Lakukan dengan gerakan vertikal dari arah gusi ke ujung gigi. Untuk rahang atas, dari atas ke bawah dan sebaliknya, untuk rahang bawah, dari bawah ke atas. Bagian luar, dalam dan permukaan gigi yang untuk mengunyah disikat dengan teliti tapi tanpa tekanan. Gusi juga harus disikat agar sisa-sisa makanan lunak yang ada di leher gigi tersikat dan melakukan massage pada gusi sehingga gusi sehat, kenyal dan tidak mudah berdarah. Juga mencegah terbentuknya karang gigi.

3) Frekuensi menyikat gigi

Sebaiknya dilakukan minimal 2 kali sehari pada pagi hari sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Lebih baik menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor yang dapat menguatkan email.

A.3.3. Tujuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tujuan memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah menghindari penyakit gigi dan mulut yang bisa menjadi pusat infeksi. Di dalam rongga mulut sering terjadi penyakit seperti karies, karang gigi, gingivitis, periodontitis, abses dan lain sebagainya. Untuk mengatasi permasalahan penyakit tersebut, diperlukan perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut (Telaumbanua, 2019).

Tujuan pemeliharaan gigi adalah untuk membuat gigi sehat dan bersih, serta sehat dan terhindar dari bakteri yang menyebabkan kerusakan gigi salah satunya karies gigi. Begitu pentingnya gigi bagi manusia sehingga gigi perlu dirawat dengan benar. Berikut pentingnya gigi dirawat, antara lain gigi merupakan salah satu organ penting pencernaan. Gigi digunakan untuk mengunyah makanan sebelum masuk ke saluran pencernaan. Jika gigi mengalami gangguan, akan terganggu pula proses

pencernaannya. Gigi yang bermasalah dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gigi yang tidak terawat sehingga terkena infeksi dapat menimbulkan penyakit yang lainnya, seperti : Penyakit jantung dan pembuluh darah, paru, gula, stroke, kanker.

A.5 Karies Gigi

A.5.1. Pengertian Karies Gigi

Menurut *World Health Organization* (2018), karies adalah suatu proses patologis yang dimulai pada bagian luar gigi, terbatas pada suatu tempat, terjadi setelah erupsi gigi dan menyebabkan penghancuran dari gigi sehingga terbentuk lubang karies gigi juga merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut yang terjadi karena demineralisasi pada jaringan keras gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula, diikuti dengan kerusakan bahan organik pada jaringan keras gigi tersebut.

Karies gigi merupakan hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asam asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk terjadinya (Muh. Harun, 2019).

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Penyakit ini ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapikal yang dapat menyebabkan nyeri.

A.5.2. Karies Gigi Molar Pertama

Gigi molar merupakan gigi yang paling berperan dalam proses penghalusan makanan. Gigi molar pertama permanen merupakan gigi

tetap yang pertama muncul dalam rongga mulut erupsi, yang letaknya distal dari gigi molar kedua sulung. Gigi tersebut mulai terklasifikasi 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 (Itjiningsih, 2012).

Karies merupakan penyakit yang banyak menyerang anak – anak terutama umur 6 - 9 tahun. Pada umur 6 tahun gigi molar permanen sudah mulai tumbuh sehingga lebih rentan terkena karies dan umur 9 tahun merupakan periode gigi bercampur dimana jumlah gigi permanen dan gigi sulung dalam rongga mulut hampir sama yaitu 14 gigi permanen dan 10 gigi sulung (Liwe, 2015)

Tingginya prevalensi karies gigi molar pertama permanen antara lain dikaitkan dengan permukaan oklusal gigi tersebut memiliki pit dan fissure yang dalam dan disertai oral hygiene anak yang buruk, pit dan fisur pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa-sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut.(Pratama, 2012).

Penyakit ini terjadi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organik yang dapat menyebabkan rasa ngilu hingga nyeri. Penyakit karies bersifat progresif dan kumulatif, bila dibiarkan tanpa disertai perawatan dalam kurun waktu tertentu kemungkinan akan bertambah parah. Gigi yang berjumlah 20 buah sudah tumbuh sempurna. Tanpa adanya gigi, manusia akan sulit memakan yang dimakannya. Menurut tugasnya, gigi termasuk dari sistem 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 daripada dengan tulang (Hidayat, 2016).

- a. Molar Pertama Rahang Atas, pada umumnya gigi ini adalah gigi yang terbesar dirahang atas. Gigi ini mempunyai 4 cups. Secara normal gigi ini mempunyai 3 akar yang bertumbuh baik dan jelas terpisah pada apeksnya

- b. Molar Pertama Rahang Bawah, merupakan gigi terbesar di rahang bawah dan mempunyai 5 cups yang menonjol. Gigi ini memiliki 2 akar, akar dibagian mesial lebih panjang dan akar di bagian distal lebih kuat.
- c. Masa Erupsi Gigi Molar Pertama Tetap
Erupsi gigi merupakan suatu perubahan posisi gigi yang diawali dengan pertumbuhan dalam tulang rahang melalui beberapa tahap melalui beberapa tahap berturut-turut hingga mencapai posisi fungsional didalam rongga mulut gigi molar pertama mulai erupsi pada usia 6-7 yang merupakan gigi permanen pertama erupsi yang disebut *six year molar*. Gigi ini bukan gigi pengganti, artinya gigi ini langsung muncul pada deretan dibelakang gigi susu, baik pada rahang atas maupun rahang bawah (Pratiwi, 2009).

A.6. Faktor-faktor Penyebab terjadinya karies

A.6.1.Faktor dalam (langsung)

A. Host / Gigi

Faktor yang mempengaruhi proses terjadinya karies adalah host. Plak yang mengandung bakteri merupakan awal terbentuknya karies. Gigi molar termasuk gigi posterior yang mempunyai ukuran terbesar dari semua gigi yang berfungsi untuk proses pengunyahan yaitu untuk menggiling dan menghancurkan makanan, karena fungsinya ini, gigi molar sangat rentan terhadap karies (Riyanti,2005).

B. Agen/ Mikroorganisme

Menurut (Sandika S, 2020) Karies gigi tidak akan terjadi tanpa adanya mikroorganisme. Ada 3 jenis bakteri yang dapat mengakibatkan karies yaitu:

1. *Laktobasilus*. Jumlah banyak yang di temukan pada plak dan dentin berkaries hanya kebetulan dan laktobasilus hanya di anggap faktor pembantu proses karies.

2. *Streptococcus*. Bakteri kokus gram positif ini adalah penyebab utama karies dan jumlahnya terbanyak di dalam mulut. Salah satu spesiesnya, yaitu *Streptococcus mutans* dapat menurunkan pH medium hingga banyak pada populasi yang mengonsumsi sukrosa.
3. *Aktinomyces*. Semua spesies aktinomisis memfermentasi glukosa terutama membantu asam laktat, suksinat, dan asam format. Sehingga terjadinya karies dan merusak jaringan periodontal.

C. Substrat atau Diet

Para ahli berpendapat bahwa makanan pokok manusia adalah karbohidrat yang berhubungan dengan terjadinya karies, dimana sukrosa mempunyai kemampuan yang lebih efisien terhadap pertumbuhan mikroorganisme asidogenik. Makanan menurut (Suparyati dkk, 2019) terdiri dari berbagai macam jenis, diantaranya sebagai berikut :

- 1) Jenis cairan: minuman ringan, minuman buah, gula dalam minuman, es krim
- 2) Jenis makanan padat dan lengket seperti: biskuit, permen kunyah, coklat, caramel, buah kering, selay, jelly, marshmallow.

Frekuensi makan lebih dari tiga kali sehari, seperti 20 menit sekali makan makanan manis sehingga kerusakan gigi akan lebih cepat (Sembiring, 2020).

D. Waktu

Waktu menjadi salah satu faktor penting, karena meskipun ada ketiga faktor sebelumnya proses pembentukan karies gigi relatif lambat dan secara klinis terlihat kehancuran dari email lebih dari empat tahun. Saliva berperan dalam menjaga kesehatan gigi. Saliva berfungsi sebagai pelicin, pelindung, penyangga, pembersih, pelarut dan anti bakteri. Sekresi air ludah yang sedikit atau tidak ada sama sekali memiliki persentase karies yang tinggi (Azis, 2018).

A.6.2. Faktor luar (tidak langsung)

Menurut (Tarigan 2014) ada 5 faktor penyebab karies gigi yaitu

1) Ras

Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi amat sulit ditentukan. Tetapi keadaan tulang rahang sesuatu bangsa mungkin berhubungan dengan prosentase karies semakin meningkat atau menurun. Misalnya pada ras tertentu dengan rahang yang sempit sehingga gigi-gigi pada rahang sering tumbuh tidak teratur tentu dengan keadaan gigi tidak teratur ini akan mempersulit pembersihan gigi.

2) Usia

Sejalan dengan pertambahan usia seseorang, jumlah karies pun akan bertambah karena faktor resiko terjadinya karies akan lebih lama berpengaruh terhadap gigi. Sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi-geligi:

- a. Periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies.
- b. Periode pubertas (remaja) usia antara 14-20 tahun. Pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga. Hal inilah yang menyebabkan presentase karies lebih tinggi.
- c. Usia antara 40-50 tahun. Pada usia ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil sehingga sisa-sisa makanan sering lebih sukar dibersihkan.

3) Jenis kelamin

Menurut (Nadia,2018) pada gigi M1, didapat hasil bahwa persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibanding dengan pria. Dibanding dengan molar kanan, persentase karies molar kiri lebih tinggi karena faktor penguyahan dan pembersihan dari masing-masing bagian gigi. Demikian juga pada anak-anak, prevalensi karies gigi anak perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki, hal ini disebabkan karena erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki.

4) Keturunan

Orang tua dengan karies yang rendah anak-anaknya cenderung memiliki karies yang rendah, sedangkan orang tua dengan karies yang tinggi anak-anaknya cenderung memiliki karies yang tinggi pula. Dari suatu penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik, terlihat bahwa anak-anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi yang cukup baik. (Tarigan, 2014).

5) Makanan

Makanan sangat berpengaruh terhadap gigi dan mulut, pengaruh ini dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Komposisi dari makanan yang menghasilkan energi. Misalnya, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta mineral-mineral. Unsur-unsur tersebut berpengaruh pada masa pra-erupsi serta pasca erupsi dari gigi geligi.
2. Makanan merupakan penggosok gigi alami. Makanan bersifat membersihkan gigi ini adalah apel, jambu air, bengkuang, dan lain sebagainya. Sebaliknya makanan-makanan yang lunak dan melekat pada gigi amat merusak gigi, seperti bonbon, coklat, biskuit, dan lain sebagainya. Karies terjadi ketika proses remineralisasi menjadi lebih lambat dibandingkan proses demineralisasi.

A.7. Mencegah terjadinya karies

1. Pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang gigi didalam mulut (Rahmida,dkk, 2019)
 - a) Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, dengan cara menyikat gigi secara teratur dan benar menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Menyikat gigi minimal 2 kali sehari yakni pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
 - b) Pengaturan pola makan, sesuai konsep 4 sehat 5 sempurna dan menghindari makanan yang merusak gigi yakni makanan yang mengandung gula dan mudah melekat pada permukaan gigi.

- c) Pemeriksaan gigi secara teratur, pemeriksaan dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas, atau pun dokter gigi minimal 6 bulan sekali.
- 2. Pencegahan karies merupakan proses yang kompleks dan melibatkan beragam faktor-faktor yang tidak berkaitan. Beberapa pencegahan karies gigi yaitu:
 - a. Pola Makan, mengurangi makan-makanan yang mengandung sukrosa karena sangat berpotensi menimbulkan karies gigi. Lebih banyak mengkonsumsi buah dan sayur.
 - b. Penggunaan flour, dalam profesi kedokteran gigi pencegahan, penggunaan flour ada dua macam yaitu:
 - 1) Secara sistemik
 - a) Flouridasi air minum
 - b) Mengonsumsi tablet flour
 - c) Obat tetes flour
 - 2) Secara Lokal
 - a) Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour
 - b) Kumur-kumur dengan larutan yang mengandung flour
 - c) Melakukan topikal aplikasi dengan larutan flour
 - 3) *Plak Control* merupakan tindakan-tindakan pencegahan menumpuknya dental plak dan deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi dan sekitarnya.
 - 4) Penambalan (*Filling*), untuk mencegah proses karies lebih lanjut, perawatan penambalan adalah salah satu cara yang dilakukan terutama pada karies yang ditemukan pada email dan dentin.
 - 5) Perawatan Saluran Akar, dilakukan bila sudah terjadi pulpitis atau peradangan. Dimana karies sudah mencapai pulpa. Tahap pertama yang dilakukan adalah mematikan saraf supaya tidak menimbulkan rasa sakit, selanjutnya membuang dan membersihkan jaringan pulpa, saraf, dan pembuluh darah yang terinfeksi untuk dilakukan pengisian saluran akar yang diatasnya

diletakkan tambalan sementara baru kunjungan berikutnya dapat dilakukan penambalan permanen atau pembuatan mahkota tiruan.

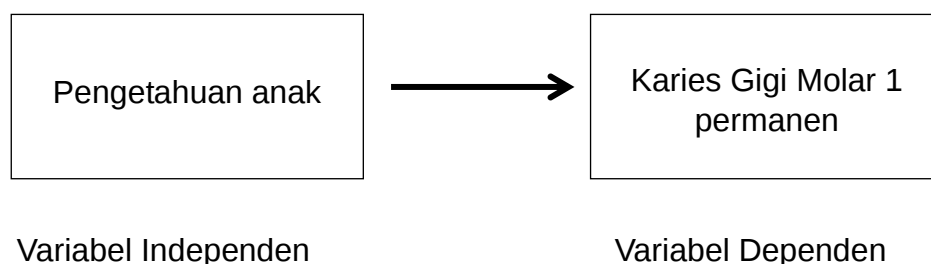
- 6) Pencabutan Gigi adalah suatu prosedur pengangkatan atau pengembalian gigi dari tempatnya dalam mulut. Pencabutan gigi dapat dilakukan karena berbagai macam seperti pada gigi berlubang atau dengan kerusakan yang terlalu parah sehingga tidak dapat direstorasi.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan dari variabel yang satu dengan yang lainnya.

Variabel dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Variabel Bebas (Independen) yaitu, variabel yang sifatnya mempengaruhi atau sebab berpengaruh.
2. Variabel Terikat (Dependen) yaitu, variabel yang sifatnya tergantung akibat terpengaruh dan dipengaruhi. (Notoatmodjo, 2010).



Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah tingkat pengetahuan anak: Baik, Sedang dan Buruk. Sedangkan variabel dependen adalah status karies gigi molar 1 pada Siswa SD Negeri 104209 Saentis Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang 2023.

C. Definisi Operasional

Untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini penulis ingin menentukan definisi operasional sebagai berikut :

1. Pengetahuan adalah suatu informasi yang diketahui atau yang disadari oleh seseorang.
2. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah merawat kesehatan gigi dan mulut
3. Karies adalah suatu penyakit jaringan keras gigi.
4. Status karies gigi molar I adalah suatu keadaan dimana gigi geraham pertama berlubang.