

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). 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), Irwan (2017), Notoatmodjo (2010) dalam (Pakpahan dkk., 2021) 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.

b. 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.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Sudarminta (2002) dalam Rachmawati (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2002) dalam Rachmawati (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2014): 1) Faktor internal: a) Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu; b) Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung; c) Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja; 2) Faktor eksternal: a) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu; b) Sosial budaya, merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi 8 macam, yaitu: 1) Mencoba (*trial and error*), adalah cara mencoba yang dilakukan dengan beberapa

kemungkinan untuk memecahkan masalah; 2) Kebetulan, adalah cara mendapatkan fakta secara kebetulan sebagai akibat tidak direncanakan; 3) Kekuasaan dan wewenang, merupakan cara memperoleh pengetahuan melalui pemegang wewenang; 4) Pengalaman pribadi, merupakan cara pemecahan masalah dengan cara mengulang-ulang pengalaman ketika memecahkan masalah di masa lalu; 5) Akal sehat (*common sense*), adalah cara individu memperoleh kebenaran melalui penalaran; 6) Kebenaran menerima wahyu, adalah cara memperoleh kebenaran melalui pemeluk agama; 7) Kebenaran secara naluriah, adalah cara untuk mendapatkan kebenaran tanpa menggunakan akal dan terjadi di luar kesadaran individu; 8) Metode penelitian, adalah cara untuk mendapatkan kebenaran secara sistematis, logis, dan ilmiah.

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) dalam Nurmala (2018) menjelaskan bahwa penilaian pengetahuan dilakukan dengan cara tanya jawab atau angket untuk menanyakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian dan responden. Indikator tersebut berfungsi untuk melihat tingkat pengetahuan tentang kesehatan yang diklasifikasikan sebagai berikut: 1) Pengetahuan tentang penyakit; 2) Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan dan hidup sehat; 3) Pengetahuan tentang sanitasi lingkungan (Zulmiyetri, Zulmiyetri & Nurhastuti, Nurhastuti & Safarruddin, 2019).

Pertanyaan untuk mengukur pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu: 1) Pertanyaan subyektif tentang kemudahan; 2) Pertanyaan objektif adalah soal pilihan ganda, benar dan salah, soal berpasangan dan jawaban. Penilaian tingkat pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu baik ($\geq 76\%$ -100%), cukup (60%-75%), dan kurang ($\leq 60\%$) (Arikunto, 2010).

2. Motivasi

a. Definisi Motivasi

Motivasi dalam bahasa latin disebut *movere* yang berarti gerak atau dorongan untuk bergerak. Motivasi mengandung hal-hal yang dapat mempengaruhi sikap individu, motivasi juga berarti sebagai penggerak, cita-cita, dukungan atau kebutuhan yang dapat menyebabkan individu menjadi aktif dan dipengaruhi untuk mengurangi dan memenuhi motivasinya sendiri, akibatnya mereka dapat berperilaku dan berperan sesuai dengan yang diharapkan yang mampu memimpin ke arah yang baik (Sitorus, 2020).

Bahri (2018) menjelaskan bahwa motivasi memiliki ciri-ciri, yaitu: 1) Diduga adanya keinginan dan ketidakseimbangan; 2) Dapat mempercepat sikap individu atau lembaga; 3) Ada kekuatan dalam diri individu; 4) Adanya motivasi yang membentuk karakter individu; 5) Lingkungan dapat meningkatkan motivasi; 6) Mampu mengatur sikap yang dihasilkan dari konsentrasi pada tujuan; 7) Sikap yang dihasilkan selalu dipertahankan atau ditingkatkan.

Motivasi termasuk dalam istilah awam yang melibatkan semua dorongan kemauan, kebutuhan, dan energi sejenis. Motivasi juga diartikan sebagai kemampuan yang muncul dari diri sendiri yang dapat mempengaruhi individu untuk berperilaku dan mengambil tindakan. Motivasi adalah dorongan yang diperoleh dari individu untuk berusaha memperbaiki perilaku menjadi lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya (Uno, 2016).

Motivasi dapat dibedakan menjadi 2 bentuk, yaitu: 1) Motivasi intrinsik, merupakan dorongan yang diperoleh dari dalam diri sendiri sehingga tidak diperlukan dorongan dan rangsangan dari luar; 2) Motivasi ekstrinsik, merupakan dorongan yang diperoleh individu sebagai akibat adanya dorongan atau rangsangan dari luar (Uno, 2016).

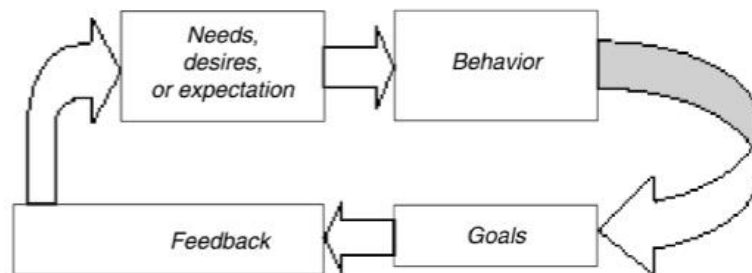
Motivasi memiliki 3 elemen kunci motivasi, yaitu: 1) Usaha, merupakan ukuran intensitas; 2) Tujuan organisasi, adalah segala upaya yang dilakukan oleh individu atau kelompok yang diarahkan untuk mencapai tujuan; 3) Kebutuhan, merupakan kondisi internal yang menyebabkan hasil tertentu terlihat menarik. Dengan demikian, pemberian motivasi tidak dapat dipisahkan dari kebutuhan individu (Uno, 2016).

b. Asas Motivasi

Motivasi adalah dorongan atau dukungan yang timbul dalam diri individu dari diri sendiri atau orang lain berdasarkan prinsip

motivasi. Prinsip motivasi adalah prinsip kebutuhan (*need*). Prinsip kebutuhan adalah prinsip yang mempengaruhi individu untuk berusaha memenuhinya. Pada hakikatnya perilaku merupakan orientasi terhadap satu tujuan, sehingga diperlukan proses hubungan untuk beberapa elemen (Uno, 2016).

Berbagai kebutuhan sebagai dasar kemampuan antara lain (Uno, 2016): 1) Harapan yang akan terpenuhi; 2) Perilaku; 3) Tujuan; 4) Umpan balik atau tanggapan. Proses dasar motivasi (*basic motivations process*) termasuk dalam proses interaksi, sehingga dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 1. Proses Motivasi Dasar (Uno, 2016)

Berdasarkan gambar di atas diketahui bahwa motivasi muncul ketika individu memiliki harapan, cita-cita, dan keinginan hati untuk melakukan kegiatan dan tindakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Uno, 2016).

c. Fungsi Motivasi

Motivasi sangat penting untuk diberikan kepada individu atau kelompok dengan tujuan memberikan dorongan untuk bekerja

dengan sungguh-sungguh. Nawawi (2016) dalam Sisca (2020) menjelaskan bahwa fungsi motivasi terbagi menjadi 3, yaitu: 1) Motivasi berfungsi sebagai motor penggerak bagi individu; 2) Motivasi berfungsi sebagai manajer dalam menentukan pilihan antara dua atau lebih aktivitas yang berlawanan; 3) Motivasi sebagai pengelola petunjuk dan tujuan dalam melaksanakan kegiatan.

d. Pengukuran Motivasi

Motivasi adalah desain psikologis tidak berwujud atau aset tidak berwujud. Artinya, tidak dapat dilihat secara langsung tetapi hanya melalui perilaku, hati nurani, dan percakapan individu ketika ingin mencapai tujuannya (Uno, 2016).

Motivasi diukur dengan metode sebagai berikut: 1) Tes proyeksi, yaitu segala sesuatu yang dikatakan termasuk citra diri individu; 2) Kuesioner atau angket, yaitu cara yang dilakukan dengan cara mengundang responden untuk mengisi angket yang berisi pernyataan-pernyataan yang dapat memancing motivasi individu. Pernyataan yang bersifat positif (*favorable*), yaitu pernyataan yang mendukung objek tersebut. Sedangkan pernyataan mengandung hal negatif (*unfavorable*), yaitu pernyataan yang tidak mendukung dan tidak memihak objek (Uno, 2016).

Penilaian motivasi menurut beberapa ahli dalam penskoran dapat diklasifikasikan sebagai berikut (Uno, 2016): 1) Pernyataan *favorable*; 2) Pernyataan *unfavorable*; 3) Observasi, yaitu

membangun suasana responden untuk menunjukkan sikap yang menggambarkan motivasinya. Perilaku yang diamati adalah apakah responden menggunakan umpan balik yang disampaikan untuk membuat keputusan berbahaya atau tidak dan mengutamakan kualitas daripada kuantitas (Uno, 2016).

3. Karies Gigi

a. Definisi Karies Gigi

Karies gigi merupakan penyakit pada jaringan keras gigi yaitu *email*, *dentin*, dan sementum akibat aktivitas *mikroorganisme* pada karbohidrat yang difermentasi (Kidd & Bechal, 1991). Karies gigi juga merupakan proses cepat yang ditandai dengan peristiwa demineralisasi dan remineralisasi yang terjadi dari waktu ke waktu (Mitchell dkk., 2015).

Karies gigi termasuk penyakit jaringan gigi ditandai dengan kerusakan jaringan mulai dari pit, fisura, dan daerah interproksimal, kemudian meluas ke pulpa. Artinya, karies gigi adalah rusaknya struktur gigi akibat sisa-sisa makanan yang menempel pada bagian atas gigi sehingga membentuk plak gigi. *Mikroorganisme* dapat hidup dan berkembang biak di rongga mulut dalam waktu yang lama, akibatnya gigi yang rentan mulai rusak dari lapisan *email*, *dentin*, dan menuju pulpa. Karies gigi terdapat pada setiap individu mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, pra lanjut usia dan lanjut usia (Tarigan, 2016).

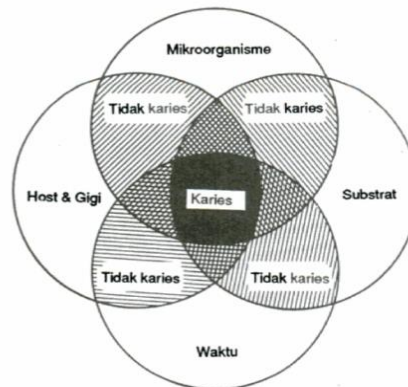
b. Tanda dan Gejala Karies Gigi

Indikasi terjadinya karies gigi adalah terjadinya demineralisasi jaringan keras gigi yang diikuti dengan penghancuran bahan organik (Kidd & Bechal, 1991). Srip Gupta (2011) dalam Andani, dkk (2019) menjelaskan bahwa tanda-tanda karies gigi adalah bintik-bintik coklat kekuningan pada gigi yang tidak dibersihkan, gigi sensitif terhadap rangsangan dingin dan panas, dan sakit gigi.

Pratiwi (2017) dalam Andani, dkk (2019) mengatakan bahwa tanda-tanda karies gigi yaitu lesi becak putih, lesi coklat, dan kilap membuktikan telah terjadi karies. Namun, peristiwa demineralisasi berakhir yang meninggalkan noda, bintik-bintik coklat pudar, sakit gigi, dan nyeri ketika gigi disentuh oleh rangsangan dingin, panas, asin, dan manis. Sakit gigi berhenti \pm 1-2 detik setelah stimulus dihilangkan, dan menimbulkan bau mulut.

c. Faktor Etiologi Proses Terjadinya Karies Gigi

Berdasarkan penelitian Kidd & Bechal (1991) faktor-faktor penyebab karies gigi dijelaskan sebagai berikut.



Gambar 2. Empat Lingkaran yang Menggambarkan Faktor Etiologi Terjadinya Karies Gigi (Kidd & Bechal, 1991)

Sistem terjadinya karies gigi meliputi beberapa faktor yaitu karbohidrat seperti sukrosa dan glukosa yang difermentasi oleh bakteri kemudian menjadi asam, akhirnya plak berkurang hingga di bawah 5 dalam 1-3 menit. Kemudian pH rongga mulut menurun dalam waktu tertentu yang mendorong terjadinya proses demineralisasi dan terjadinya karies gigi. Karies gigi terjadi ketika keempat faktor tersebut bertemu (Kidd & Bechal, 1991).

d. Jenis-Jenis Karies Gigi

Tarigan (2016) mengemukakan bahwa jenis-jenis karies gigi dikelompokkan sebagai berikut: 1) Berdasarkan cara penyebaran karies gigi yaitu karies penetrasi dan karies non-penetrasi; 2) Berdasarkan stadium karies gigi yaitu karies superfisial, karies tengah, dan karies dalam; 3) Berdasarkan letak karies gigi yaitu kelas I, kelas II, kelas III, kelas IV, kelas V, dan kelas VI (Simon); 4) Berdasarkan jumlah permukaan karies gigi yaitu karies sederhana

dan karies kompleks; 5) Berdasarkan tingkat keparahan karies gigi yaitu karies *incipient*, karies sedang, karies lanjut, dan karies berat.

Aulia (2019) menunjukkan bahwa karies penetrasi adalah karies yang menembus ke dalam melalui lapisan *email* menuju lapisan *dentin* dengan model kerucut. Karies non penetrasi adalah karies yang menyebar dari samping dari lapisan *email* ke lapisan *dentin* dalam bentuk pot atau kawah.

Karies gigi dibedakan berdasarkan stadiumnya. 1) Karies superfisial, yang menyerang bagian terluar gigi (*email*) namun belum mencapai lapisan kedua (*dentin*); 2) Karies media berarti karies gigi yang mendekati lapisan *dentin* tetapi belum mencapai setengah dari lapisan *dentin*; 3) Karies profunda adalah karies yang mencapai setengah dari lapisan *dentin* atau lapisan *pulpa* (Listrianah, 2018).

Deynilis (2016) dalam Rarashifaa (2020) mengklasifikasikan karies berdasarkan jumlah permukaan karies gigi. Karies sederhana berarti hanya terletak di satu bagian permukaan *oklusal* atau *bukal*. Sedangkan karies kompleks adalah karies gigi yang menutupi dua atau lebih permukaan gigi.

Tarigan (2017) dalam Rarashifaa (2020), karies gigi dapat diklasifikasikan menjadi 4 jenis berdasarkan tingkat keparahannya, antara lain: 1) Karies gigi menyerang lapisan *email* gigi; 2) Karies sedang, yaitu karies gigi menyerang lebih dari lapisan *email* gigi,

meskipun tidak mencapai gabungan lapisan *dentin* dan *email*; 3) Karies lanjut, adalah karies yang mencapai pusat pertemuan lapisan *dentin* dan *email* serta kurang dari sebagian kamar *pulpa*; 4) Karies parah, temukan karies gigi menyentuh lebih dari sebagian ke arah kamar *pulpa*.

e. Proses Perkembangan Karies Gigi

Rangkaian proses awal munculnya karies gigi dari sisa makanan pada gigi tanpa dibersihkan hingga terbentuk plak. Kondisi rongga mulut menjadi asam akibat mikroba yang terus bertahan, bertambah, dan berkembang biak, sehingga merusak lapisan email gigi. Plak gigi terbuat dari campuran bahan saliva termasuk *musin*, sisa-sisa sel jaringan mulut, *leukosit*, *limfosit*, dan sisa makanan dan patogen (Wikanto, 2017).

Karies gigi menyebar secara aktif ketika patogen telah berhasil memasuki ruang *email*, *dentin*, dan *pulpa*, gigi menjadi mati dan tidak berfungsi. Namun, proses karies gigi dapat dicegah jika ada mineral dalam *saliva* untuk memantau asam di rongga mulut. Jika tidak ada cara untuk menghentikan kerusakan gigi, lapisan *dentin* diserang oleh asam dan kemudian menjadi lunak, rentan, dan terlihat berwarna kuning dan akan hancur (Sinaga, 2021).

f. Akibat Karies Gigi

Karies gigi yang tidak dirawat dengan juga lama kelamaan menjadi bengkak akibat karies gigi yang sudah membentuk nanah

(Purnamawati, 2019). Karies gigi juga dapat mempengaruhi fungsi pengunyahan gigi sehingga kebutuhan nutrisi tubuh tidak terpenuhi, bentuk dan susunan gigi berubah, sumber infeksi bagi tubuh, dan kepercayaan diri. Dampak lain dari karies gigi adalah terjadinya invasi bakteri dan kematian *pulpa* serta penyebaran infeksi ke jaringan *periapikal* dapat menimbulkan nyeri dan sakit (Kidd & Bechal, 1991).

g. Pencegahan dan Penanggulangan Karies Gigi

Karies atau gigi berlubang dapat diketahui dengan mengetahui faktor penyebabnya salah satunya adalah menghilangkan plak gigi. Pencegahan karies gigi bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup gigi, sehingga dapat dipertahankan selama mungkin di dalam rongga mulut dalam keadaan sehat. Proses pembentukan karies gigi membutuhkan waktu berbulan-bulan atau bertahun-tahun untuk merusak bentuk dan fungsi gigi (Hamsar & Ramadhan, 2019).

Teori pencegahan karies gigi dibagi menjadi 3 cara, antara lain: 1) Menghilangkan substrat karbohidrat dengan mengurangi frekuensi konsumsi gula dan membatasi makan; 2) Oleskan *fluoride* sepenuhnya pada *email* dan *dentin* yang terbuka, aplikasikan resin untuk menutup *pit* dan *fissure* yang dalam; 3) Menghilangkan plak gigi dilakukan dengan mengurangi kuman kariogenik (Kidd & Bechal, 1991).

Cara pencegahan karies gigi dilakukan untuk mencegah bakteri berkembang biak di rongga mulut. Cara-cara pencegahan karies gigi, yaitu (Tarigan, 2016): 1) Pengaturan pola makan; 2) Kontrol plak, dilakukan dengan rajin menyikat gigi; 3) Penggunaan *fluoride*, untuk meningkatkan ketahanan *email* dengan mengoleskan pasta gigi; 4) Kondisi pH mulut yang rendah, dengan memperhatikan makanan dan minuman yang mengandung asam; 5) Kurangnya air liur; 6) Pengendalian bakteri; 7) Penutupan fisura, dilakukan untuk menutup *pit* dan *fissure* yang dalam.

Pencegahan karies gigi secara klasik dibagi menjadi tiga pendekatan yang dapat dilakukan, yaitu: 1) Memperkuat dan melindungi gigi; 2) Mengurangi keberadaan substrat mikobakteri; 3) Membersihkan plak seperti melakukan tindakan mekanis dan kimiawi (Mitchell dkk., 2015).

4. Penumpatan Gigi

a. Definisi Penumpatan Gigi

Penumpatan gigi merupakan salah satu cara untuk memperbaiki kembali kerusakan pada gigi agar gigi dapat kembali berfungsi secara normal, dengan cara menutup lubang gigi dengan bahan tumpat sehingga jalan masuk bakteri menjadi tertutup dan kerusakan gigi dapat terhenti (Rahmadhan, 2010). Tindakan perawatan menggunakan restorasi akan lebih efektif daripada ekstraksi karena pertimbangan estetika dan fungsional. Fungsi

penempatan gigi dapat menutupi lubang gigi dengan bahan restoratif, mencegah masuknya sisa-sisa makanan dan *mikroorganisme* sehingga secara otomatis menghentikan proses karies gigi (Bakar, 2015). Selain itu, pengisian dilakukan untuk mempertahankan gigi agar tetap vital dan sehat (Sinaga, 2021).

Penempatan gigi bermaksud menutup *tubulus dentin* yang terbuka sebagai faktor penyebab sakit gigi. Tujuan penempatan gigi adalah: 1) Untuk merawat lapisan gigi yang belum terkena karies; 2) Menghalangi proses kerusakan gigi; 3) Merehabilitasi fungsi pengunyahan; 4) Mengembalikan efektifitas bicara; 5) Mengembalikan susunan gigi; 6) Maksimalkan kinerja pasien (Rahmadhan, 2010).

b. Jenis-Jenis Bahan Penempatan Gigi

Rahmadhan (2010) menjelaskan bahwa jenis bahan tumpatan gigi antara lain: 1) Resin komposit, yaitu bahan tumpat yang banyak diminati dan yang menyerupai warna gigi asli; 2) Amalgam, merupakan bahan pengisi berwarna abu-abu metalik yang disebut sebagai isian perak; 3) Glass Ionomer, adalah bahan tumpatan putih yang mirip dengan warna gigi.

c. Jenis-Jenis Penempatan Gigi

Jenis penempatan ada 3 tumpatan gigi, yaitu: 1) Tumpatan sementara, yaitu diterapkan pada karies yang dalam ketika karies mendekati atap *pulpa*; 2) Tumpatan semi permanen, digunakan

untuk mengisi gigi anterior; 3) Tambalan permanen, adalah tambalan yang dibutuhkan untuk gigi posterior (Sulastri, 2017).

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah kemampuan individu untuk mengingat Kembali nama, kata, inspirasi, rumus, yang diperoleh setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Tingkat pengetahuan dimulai dari mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan menemukan. Tingkat pengetahuan dipengaruhi, usia, tingkat pendidikan, sumber informasi, pendapatan, dan adat istiadat. Pengetahuan tentang penumpatan gigi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai karies gigi dan motivasi penumpatan gigi. Motivasi adalah suatu dorongan yang timbul dari diri sendiri dan orang lain yang mempengaruhi untuk bertindak. Motivasi dapat muncul ketika individu memiliki harapan, cita-cita, dan keinginan untuk melakukan kegiatan dan tindakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Individu yang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang luas diharapkan memiliki motivasi untuk melakukan aktivitas sesuai dengan tingkat pengetahuan yang diinginkan. Pengetahuan tentang karies gigi yang dimiliki oleh individu diharapkan dapat menimbulkan motivasi untuk melakukan penumpatan gigi, sehingga tercapai derajat kesehatan gigi dan mulut secara optimal. Kondisi pengetahuan dan kesadaran individu yang tinggi tentang

karies gigi dan upaya pengobatannya berhubungan dengan motivasi untuk menumpatkan gigi.

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dengan Motivasi Penumpatan Gigi pada Ibu-ibu PKK

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konseptual penelitian, maka dirumuskan hipotesis “Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang karies gigi dengan motivasi penumpatan gigi pada ibu-ibu PKK”.