

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Masturoh dkk, 2018). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari

atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan 11 contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Maloklusi

a. Pengertian Maloklusi

Maloklusi adalah suatu bentuk oklusi yang menyimpang dari bentuk standar yang diterima sebagai bentuk normal. Oklusi dikatakan normal jika susunan gigi dalam lengkung teratur baik serta terdapat hubungan yang harmonis antara gigi atas dan gigi bawah. Maloklusi menunjukkan kondisi oklusi interkuspal dalam pertumbuhan gigi yang tidak teratur. Maloklusi dapat disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan dari pertumbuhan *dentofasial* (Laguhi dkk, 2014).

b. Etiologi

Etiologi maloklusi menurut *Moyers* berasal dari *herediter*, perkembangan kerusakan dari sumber yang tidak diketahui, trauma (misalnya: trauma *prenatal*, cedera saat kelahiran, dan trauma *postnatal*), agen fisik, kebiasaan (misalnya: menghisap jempol, menggigit bibir, dll), penyakit (meliputi penyakit sistemik dan penyakit lokal), dan malnutrisi (Premkumar, 2015).

Graber menyatakan etiologi maloklusi berasal dari faktor umum dan faktor lokal. Faktor umum meliputi *herediter*, kerusakan *kongenital* (misalnya: celah palatum, *cerebral palsy*, dan sifilis), lingkungan terdiri dari

prenatal (misalnya: trauma dan pola makan ibu saat kehamilan) dan *postnatal* (misalnya: cedera kelahiran, *cerebral palsy*, dan cedera TMJ), kondisi metabolis (misalnya: ketidakseimbangan endokrin, gangguan metabolis, dan penyakit infeksi), defisiensi nutrisi, kebiasaan buruk, postur, dan trauma. Faktor lokal meliputi anomali jumlah gigi (*supernumerary teeth* dan *missing teeth*), anomali bentuk dan ukuran gigi, *premature loss*, *prolonged retention*, keterlambatan erupsi gigi permanen, *ankylosis*, karies, dan tumpatan yang kurang baik (Premkumar, 2015).

c. Klasifikasi

Angle mengklasifikasikan maloklusi berdasarkan pada relasi antero-posterior dari gigi molar atas dan bawah.

Tabel 1 Klasifikasi Maloklusi Menurut Angle.

Klasifikasi	Definisi
Kelas I	Tonjol mesiobukal m1 atas berada pada mesiobukal <i>groove</i> m1 bawah
Kelas II	Distobukal m1 atas berada pada bukal <i>groove</i> m1 bawah
Kelas II difisi 1	Gigi anterior atas condong ke depan
Kelas II difisi 2	Gigi anterior atas condong ke lingual
Kelas III	Tonjol mesiobukal m1 atas berada pada interdental antara m1 dan m2 bawah

(Premkumar, 2015).

3. Minat

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) minat berarti : (a) menuju pada perhatian; (b) adanya keinginan untuk memperhatikan; (c) kemauan untuk melakukan sesuatu; (d) berminat; (e) ada ketertarikan; (f) ada rasa suka; (g) ada kemauan; (h) ingin akan (Nastiti, 2021).

Minat merupakan suatu keadaan dimana seseorang mempunyai perhatian terhadap sesuatu yang disertai keinginan untuk mengetahui dan mempelajari maupun membuktikannya lebih lanjut. Minat timbul karena adanya perhatian yang mendalam terhadap objek. Minat dalam hal ini menunjukkan, disamping perhatian juga terkandung suatu usaha untuk mendapatkan sesuatu dari objek minat tersebut. Minat juga dapat dikatakan kesadaran seseorang, bahwa suatu objek, suatu soal atau situasi yang mengandung sangkut paut dengan dirinya dan berkaitan dengan keinginan dan kebutuhan seseorang (Darmadi, 2017).

Menurut (Syahputra, 2020) terdapat beberapa aspek dalam minat, yaitu sebagai berikut:

1) Aspek kognitif

Aspek kognitif didasarkan pada pengembangan konsep mengenai hal-hal yang berhubungan dengan minat di masa kanak-kanak. Minat pada aspek kognitif berkisar pada pertanyaan apakah hal yang menarik itu bermanfaat atau memuaskan.

2) Aspek afektif

Aspek afektif atau afek mendalam adalah konsep yang menunjukkan aspek kognitif dari minat yang ditunjukkan dengan sikap terhadap kegiatan yang diminati.

3) Aspek psikomotorik

Aspek psikomotorik lebih berorientasi pada proses perilaku atau eksekutif sebagai tindak lanjut dari nilai-nilai yang diperoleh melalui aspek kognitif

dan diinternalisasikan melalui aspek afektif sehingga disusun dan diterapkan dalam bentuk nyata melalui aspek psikomotorik.

Minat menjadi potensi yang penting akan memotivasi seseorang untuk mempelajari sesuatu yang disukai dan menjadi pusat perhatiannya dan menunjukkan kinerja yang tinggi. Oleh karena itu harus dilakukan asesmen untuk mengetahui minat seseorang (Nastiti, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat, baik dari individu maupun lingkungan masyarakat:

- 1) Faktor dorongan dari dalam (*internal*), merupakan faktor yang berhubungan dengan dorongan fisik, motif, mempertahankan diri dari rasa lapar, rasa takut, rasa sakit, dan sebagainya.
- 2) Faktor motif sosial, merupakan faktor yang membangkitkan minat untuk melakukan aktifitas demi memenuhi kebutuhan sosial.
- 3) Faktor emosional atau perasaan, faktor ini dapat memacu minat individu apabila menghasilkan emosi atau perasaan senang, perasaan ini akan membangkitkan minat dan memperkuat minat yang sudah ada (Khairani, 2017).

4. *Orthodonti*

a. Pengertian *Orthodonti*

Orthodonti berasal dari bahasa Yunani (*Greek*) yaitu *orthos* yang berarti baik, betul dan *dons* yang berarti gigi. Menurut beberapa ahli, *orthodonti* adalah ilmu pengetahuan tentang hubungan gigi dengan perkembangan wajah yang bertujuan untuk meratakan atau mengoreksi

posisi gigi akibat pertumbuhan yang tidak normal. Sedangkan menurut *The British Society of Orthodontics* dan *American Association of Orthodontist*, *orthodonti* adalah ilmu yang mempelajari pertumbuhan dan perkembangan gigi dan jaringan sekitarnya dari janin hingga dewasa ditinjau dari efek *eksternal* dan *internal* terhadap perkembangan, yang bertujuan untuk mencegah dan memperbaiki keadaan gigi yang malposisi dan maloklusi untuk mencapai kondisi fungsional dan anatomis yang normal. *Orthodonti* dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang hubungan antara gigi dengan jaringan sekitarnya yang bertujuan untuk memperbaiki atau mengoreksi letak gigi yang tidak teratur atau tidak rata (Anindyaning, 2015).

b. Tujuan Perawatan *Orthodonti*

Tujuan perawatan *orthodonti* adalah :

- 1) Mencegah keadaan abnormal bentuk muka karena kelainan rahang dan gigi.
- 2) Meningkatkan fungsi pengunyahan yang benar.
- 3) Meningkatkan daya tahan gigi terhadap terjadinya karies.
- 4) Menghindarkan perusakan gigi terhadap penyakit periodontal.
- 5) Mencegah perawatan *orthodonti* yang berat pada usia lebih lanjut.
- 6) Mencegah dan menghilangkan pernafasan abnormal dari perkembangan gigi.
- 7) Memperbaiki cara bicara yang salah.

- 8) Menghilangkan kebiasaan buruk yang menimbulkan kelainan lebih berat.
- 9) Memperbaiki persendian *temporomandibuler* yang abnormal.
- 10) Menimbulkan rasa percaya diri yang besar (Anindyaning, 2015).

Tiga tujuan pemakaian *orthodonti* lainnya yang dikenal sebagai *Jackson's triad*, yaitu:

1) *Efisiensi Fungsional*

Pemakaian pesawat *orthodonti* memperbaiki maloklusi yang mempengaruhi fungsi normal sistem *stomatognatik*, yaitu kesatuan sistem yang berbeda pada rongga mulut dan berfungsi untuk oklusi, mastikasi, bicara, artikulasi.

2) Keseimbangan Struktural

Mempertahankan keseimbangan dari *regio orofasial* yang terdiri dari sistem *dento-alveolar*, jaringan *skeletal*, jaringan lunak, dan otot.

3) Fungsi Estetika

Maloklusi menyebabkan penampilan gigi tidak menarik, sehingga mempengaruhi cerminan diri seseorang, kesejahteraan dan kesuksesan dalam bermasyarakat (Anindyaning, 2015).

c. Klasifikasi Perawatan *Orthodonti*

Berdasarkan cara pemakaian :

1) Pesawat *orthodonti* lepasan (*removable appliances*)

Alat yang dapat dipasang dan dilepas oleh pasien sendiri untuk mempermudah pembersihan alat. Alat ini mempunyai keterbatasan

kemampuan perawatan, sehingga hanya dipakai untuk kasus sederhana yang hanya melibatkan kelainan posisi gigi.

2) Pesawat *orthodonti* cekat (*fixed appliances*)

Alat yang hanya dapat dipasang dan dilepas oleh dokter yang merawat saja. Alat cekat ini mempunyai kemampuan perawatan yang lebih kompleks (Anindyaning, 2015).

5. Remaja

Remaja adalah salah satu fase dalam perkembangan, Masa remaja adalah masa transial atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa, pada masa ini individu mengalami banyak perubahan baik fisik maupun fisikis, perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik di mana tubuh berkembang pesat sehingga mempunyai bentuk tubuh orang dewasa. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya, Perubahan di dalam maupun di luar dirinya itu membuat kebutuhan remaja semakin meningkat terutama kebutuhan sosial dan psikologis. Memenuhi kebutuhan tersebut remaja memperluas lingkungan sosial di luar lingkungan keluarga masyarakat lain (Daud dkk, 2021).

Masa remaja di bagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut;

- 1) Masa remaja awal 12-15 tahun, pada masa ini individu memulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orangtua, Fokus pada tahap ini adalah penerimaan

terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konforditas yang kuat terhadap teman sebaya ;

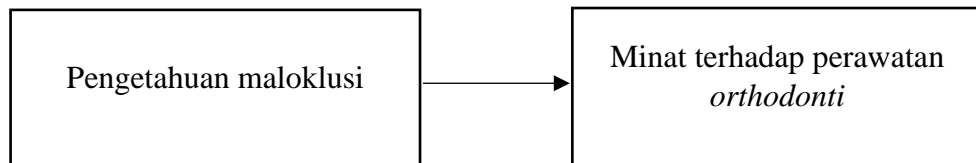
- 2) Masa remaja pertengahan 15-18 tahun. Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya memiliki peran yang penting namun individu sudah lebih mampu menggerakkan diri sendiri. Pada masa ini remaja sudah memulai mengembangkan kematangan tingkah laku belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai.
- 3) Masa remaja akhir 19-22 tahun masa ini di tandai persiapan ahir untuk memasuki peran peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan *vokasional* dan mengembangkan *sense of personalidentity*. Remaja ingin menjadi kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa (Daud dkk, 2021)

B. Landasan Teori

Maloklusi adalah suatu bentuk oklusi yang menyimpang dari bentuk standar yang diterima sebagai bentuk normal. Oklusi dikatakan normal jika susunan gigi dalam lengkung teratur baik serta terdapat hubungan yang harmonis antara gigi atas dan gigi bawah. Masalah maloklusi sangat rentan pada masa remaja karena masa remaja terjadi banyak perubahan dan perkembangan fisik. Masa remaja sering dijumpai maloklusi tetapi jarang melakukan perawatan karena tidak merasa mengalami maloklusi atau tidak

mengetahui bahwa dirinya membutuhkan perawatan *orthodonti*. Oleh karena itu remaja membutuhkan pengetahuan yang luas tentang maloklusi.

C. Kerangka Konsep



Tabel 2 Kerangka Konsep

Keterangan:

Pengetahuan : Variabel *Independent*

Minat : Variabel *Dependent*

D. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori, landasan teori, dan kerangka konsep maka dapat dirumuskan suatu hipotesis bahwa ada hubungan pengetahuan maloklusi dengan minat terhadap perawatan *orthodonti*.