

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu pada hal-hal tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, dan raba. Menurut Maulana (2009) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya mata, hidung dan sebagainya (Maulana, 2009).

Menurut Budiharto (2010), seseorang memperoleh pengetahuan melalui penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap panca indera.

b. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah pedoman yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat yaitu: 1) Tahu (*know*); Tahu diartikan hanya sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. 2) Memahami (*comprehensif*); Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap obyek tersebut; 3) Aplikasi (*aplication*); Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek

yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. 5) Analisis (*analyze*); Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat suatu masalah. 6) Sintesis; Sintesis adalah suatu kemampuan seseorang untuk merangkum dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki. 7) Evaluasi; Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penelitian terhadap objek tertentu (Notoadmojo, 2014).

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap sesuatu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : (Senjaya & Yasa, 2019) 1) Umur; Bertambahnya umur seseorang akan terjadi pula perubahan pada aspek dan psikologis. 2) Tingkat pendidikan; Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses perubahan ke arah yang lebih baik. 3) Pekerjaan; Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari hari. 4) Minat; Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. 5) Pengalaman; Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

d. Pengukuran dan indikator pengetahuan

Menurut Budiharto (2010) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur yang dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Indikator pengetahuan adalah tingginya pengetahuan atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat, misalnya berapa % pengetahuan responden masyarakat mengetahui kegunaan pemasangan orthodonti dan sebagainya (Notoadmojo, 2014).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan kemudian dilakukan penilaian q untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan kemudian dikalikan 100% dan hasilnya digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76-100%), kategori sedang (56-75%) dan kategori kurang (<55%) (Arikunto, 2013).

2. Sikap

Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek. Setelah diketahui stimulus atau objek, maka proses selanjutnya adalah menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Wawan, 2011). Indikator sikap kesehatan yang sejalan dengan pengetahuan kesehatan yaitu:

a) Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara mencegah penyakit dan sebagainya. b) Sikap cara pemeliharaan dan hidup sehat adalah penilaian terhadap cara-cara memelihara dan berperilaku hidup sehat. c) Sikap terhadap kesehatan lingkungan adalah bagaimana pendapat seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan (Budiharto, 2010).

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan, yaitu: a) Menerima (*Receiving*); Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan

memerhatikan stimulus yang diberikan (objek). b) Merespon (*Responding*); Merespon diartikan memberikan jawaban atau tanggapan pertanyaan. c) Menghargai (*Valuing*); Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus. d) Bertanggung jawab (*Responsible*); Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Konsep tentang sikap yang dapat dijadikan acuan untuk pengukuran sikap salah satunya menurut Likert, yang menyatakan bahwa sikap merupakan penilaian dan atau pendapat individu terhadap objek. Mengukur sikap biasanya dilakukan dengan meminta pendapat atau penilaian terhadap suatu fenomena, yang diwakili dengan “pernyataan” (bukan pertanyaan) (Budiharto, 2010).

Kriteria untuk mengukur sikap, antara lain sebagai berikut: a) Dirumuskan dalam bentuk pernyataan; b) Pernyataan haruslah sependek mungkin, kurang lebih dua puluh kata; c) Bahasanya sederhana dan jelas; d) Tiap satu pernyataan hanya memiliki satu pemikiran saja; e) Tidak menggunakan kalimat bentuk negatif rangkap.

Cara mengukur sikap dapat dilakukan melalui wawancara dan atau observasi, dengan mengajukan pernyataan-pernyataan yang telah disusun berdasarkan kriteria-kriteria diatas. Kemudian pernyataan-pernyataan tersebut disusun dalam bentuk “instrument”. Respon yang diharapkan diberikan oleh subjek adalah taraf kesetujuan atau ketidaksetujuan dalam variasi: sangat setuju (SS), setuju (S), tidak tentu (TT), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS) (Arikunto, 2013).

3. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Menurut Wawan (2011) perilaku adalah aktivitas organisme sebagai respons terhadap rangsangan eksternal atau internal, termasuk aktivitas yang dapat diamati secara objektif, aktivitas yang dapat diamati secara introspektif dan proses tidak sadar. Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Budiharto, 2010).

Menurut Lawrence Green bahwa perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan dimana kesehatan ini dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*) (Notoatmodjo, 2014).

b. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan dibagi dalam 2 kelompok, yaitu:

1) Perilaku Sehat (*healthy behaviour*)

Perilaku orang sehat untuk mencegah dari penyakit dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku sehat (*healthy behaviour*) ini sering disebut dengan perilaku preventif maupun perilaku promotif. Berperilaku sehat bergantung pada motivasi dari individu khususnya yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap ancaman penyakit,

nilai dalam perilaku untuk mengurangi ancaman, dan daya tarik perilaku yang berlawanan.

2) Perilaku Sakit (*illness behaviour*)

Perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, dan sebagainya.

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005), menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan (Budiharto, 2010).

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim Precede: *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. *Precede* merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi) kesehatan (Budiharto, 2010).

d. Perilaku kesehatan gigi

Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya

pencegahannya. Konsep yang dimaksudkan ini adalah gigi dan semua jaringan yang ada di dalam mulut, termasuk gusi. Menurut Budiharto (yang dikutip dalam Kegeles 1961), ada empat faktor agar seseorang mau melakukan pemeliharaan kesehatan gigi, yaitu; a). Merasa mudah terserang penyakit gigi; b). Percaya bahwa penyakit gigi dapat dicegah; c). Pandangan bahwa penyakit gigi dapat berakibat fatal; d). Mampu menjangkau dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Budiarto, 2010).

e. Pengukuran perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Mengamati atau mengukur secara langsung dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*) (Notoatmojo, 2014).

Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan kepada subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu dengan kuesioner atau wawancara. Sistem kuesioner adalah suatu kegiatan dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan menggunakan pernyataan-pernyataan pada para responden. Kuesioner ini dilaksanakan dengan secara tertulis (Notoatmodjo, 2010).

4. Orthodonti

a. Pengertian orthodonti

Pengertian orthodonti yang lebih luas menurut *American of Orthodontic* (ABO) adalah cabang spesifik dalam profesi kedokteran gigi

yang bertanggung jawab pada studi pertumbuhan kembangan gigi geligi dan struktur anatomi yang berkaitan sejak lahir sampai dewasa meliputi tindakan preventif dan korektif pada ketidakaturan letak gigi untuk mencapai oklusi normal dan muka yang menyenangkan (Rahardjo, 2018).

Perawatan orthodonti adalah suatu tindakan menggerakkan gigi geligi dan menempatkannya pada posisi yang benar dalam lengkung gigi sehingga dapat memperbaiki fungsi bicara, pengunyahan, dan estetika (Pujirahayu, 2019).

b. Tujuan perawatan orthodonti

Perawatan orthodonti bertujuan untuk memperbaiki oklusi gigi, sehingga dapat mengembalikan fungsi gigi dan estetika yang selaras dengan keindahan wajah serta perbaikan citra diri (Wijanarko et al., 2018). Menurut Ramadhan (2010) perawatan orthodonti bertujuan memperbaiki susunan gigi agar rapi dan teratur, memperbaiki hubungan gigitan antara gigi yang ada dirahang dan proporsinya dengan wajah, memperbaiki cara bicara yang salah.

5. Orthodonti cekat

Menurut Rahardjo (2012) orthodonti cekat adalah orthodonti yang melekat pada gigi pasien sehingga tidak bisa dilepas oleh pasien. Orthodonti ini mempunyai komponen utama yaitu lekatan (*attachment*) yang berupa breket (*bracket*) atau cincin (*band*), kawat busur (*archwire*) dan penunjang (*accessories atau auxiliaries*) misalnya rantai elastomeric dan modul (Rahardjo, 2018). Alat ini memiliki bentuk yang rumit dan mempunyai

kemampuan perawatan yang lebih kompleks. Orthodonti cekat hanya dapat dilepas-pasang oleh dokter gigi (Pujirahayu,2019).

Alat orthodonti cekat memiliki komponen yang terdiri dari: a) *Bracket* adalah suatu komponen alat orthodonti cekat yang melekat dan terpasang secara permanen pada gigi geligi, dengan fungsi untuk menghasilkan tekanan yang terkontrol pada gigi geligi; b) *Band* adalah komponen alat orthodonti cekat yang terbuat dari logam baja berbentuk cincin yang disemenkan pada gigi; c) *Archwire* adalah komponen alat orthodonti cekat yang dipakai untuk menghasilkan gerakan gigi berupa kawat yang dilengkungkan pada gigi dan dipasang pada slot bracket; d) *Elastics* adalah komponen tambahan pada alat orthodonti cekat yang tersedia dalam berbagai ukuran dan ketebalan dibuat dalam beberapa bentuk yang sesuai untuk penggunaan orthodonti; e) *Power O* adalah komponen tambahan alat orthodonti cekat sebagai pengikat elastis yang digunakan untuk merekatkan archwire ke bracket yang tersedia dalam berbagai warna yang membuat bracket jadi lebih menarik; f) *Power chain* adalah komponen tambahan alat orthodonti cekat terbuat dari tipe elastis yang sama dengan o ring elastis (Rahardjo, 2012).

6. Keuntungan dan kekurangan orthodonti cekat

Penggunaan orthodonti cekat memiliki beberapa keuntungan, diantaranya: a) Berbagai tipe pergerakan gigi dapat dilakukan; b) Dapat mengontrol tekanan yang didistribusikan ke gigi-gigi; c) Memperbaiki efisiensi pengunyahan; d) Peningkatan kesehatan, fungsi dan estetis gigi, serta peningkatan *quality of life*; e) Kemungkinan menutup ruang secara terkontrol dan kebutuhan akan penjangkaran tinggi (Girsang, 2020).

Adapun kerugian dari pemakaian alat orthodonti cekat antara lain: a) Keberhasilan mulut lebih sulit dikontrol; b) Biaya perawatannya mahal; c) Lebih rumit dan memerlukan keahlian khusus; d) Waktu perawatan saat kontrol panjang dan waktu pemasangannya lebih lama (Girsang, 2020).

7. Kesehatan gigi dan mulut pengguna orthodonti cekat

a. Kesehatan gigi dan mulut

kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala (Kusumawardani, 2011). Membersihkan gigi dengan orthodonti cekat sedikit lebih sulit, karena alat ortodonti cekat tidak dapat dilepas-lepas oleh pasien, sehingga pemakaian ortodonti cekat dibutuhkan perawatan yang lebih intensif untuk mencegah pasien bagaimana cara penyikatan gigi, *dental floss*, penggunaan pasta gigi yang mengandung *fluoride*, dan penggunaan obat kumur yang dipakai untuk memelihara *oral hygiene* (Putu Widiastri et al., 2020).

b. Masalah kesehatan gigi dan mulut

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada dasarnya semua masalah kesehatan gigi dan mulut berawal dari plak yang tidak dibersihkan. Plak yang melekat pada permukaan gigi dan gingiva dapat mengakibatkan penyakit gigi dan mulut yang menyerang jaringan keras maupun jaringan pendukung gigi. Jika plak gigi dibiarkan pada permukaan gigi maka akan mengakibatkan beberapa masalah pada gigi, diantaranya adalah karies, kalkulus, gingivitis, dan periodontitis (Putri MH, Herijulianti E, 2010).

Desain alat orthodonti cekat menyebabkan pengguna alat orthodonti mengalami kesulitan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Struktur alat yang digunakan membuat sisa makanan mudah tersangkut pada komponen alat ortodonti, sehingga pengguna alat ortodonti rentan mengalami kerusakan pada gigi dan jaringan penunjangnya (Sukmawaty, 2011).

c. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pengguna orthodonti cekat

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tidak sakit. (Ramadhan, 2010). Cara melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti sebagai berikut:

1) Kontrol terhadap pembentukan plak.

Ada atau tidaknya plak pada permukaan servikal gigi tidak dipengaruhi oleh lewatnya makanan melalui rongga mulut. Pengunyahan makanan dalam bentuk kasar dan banyak mengandung serat tidak dapat mencegah pembentukan plak. Pencegahan dan kontrol plak harus berdasarkan usaha pemeliharaan *hygiene oral* yang dilakukan secara aktif (Putri MH, Herijulianti E, 2010). Perawatan *scalling* untuk membersihkan plak dan kalkulus yang menumpuk merupakan usaha pemeliharaan *oral hygiene* untuk pengguna orthodonti cekat (Ramadhan, 2010).

2) Menyikat gigi

Menurut Ramadhan (2010) menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan seluruh deposit lunak pada

permukaan gigi dan gusi yang merupakan tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. Menyikat gigi harus dilaksanakan secara aktif dan teratur. Gunakan pasta gigi yang mengandung *fluor*, selain untuk membersihkan gigi dengan lebih baik, pasta gigi yang mengandung *fluor* berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan (Ramadhan, 2010).

Hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi seperti: teknik penyikatan gigi harus dapat membersihkan semua permukaan gigi dan gusi secara efisien terutama daerah saku gusi dan daerah interdental; pergerakan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi; dan teknik penyikatan harus sederhana, tepat, dan efisien waktu (Putri MH, Herijulianti E, 2010).

Frekuensi penyikatan gigi sebaiknya 3 kali sehari yaitu sesudah makan dan sebelum tidur tetapi, dalam praktiknya hal tersebut tidak selalu dapat dilakukan. Penyikatan gigi sebaiknya dua kali sehari, yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur. Lamanya menyikat gigi yang tepat paling tidak dibutuhkan waktu minimal 2 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya. Sikat gigi diganti saat kondisi bulu sikat mulai mekar karena ini tidak akan dapat menyikat dengan efektif (Rachmat, 2016).

Sikat gigi yang digunakan pada pasien orthodonti harus memiliki bulu sikat yang lembut. Pada saat perawatan orthodonti, sikat gigi yang digunakan untuk alat orthodonti cekat atau lepasan terdiri dari dua jenis,

yaitu sikat gigi manual dan sikat gigi elektrik (Sukmawaty, 2011). Menggunakan sikat gigi interdental untuk membersihkan sela-sela kawat gigi. Membersihkan gigi yang terpasang alat orthodonti cekat perlu hati-hati agar *bracket* tidak rusak ataupun lepas (Ramadhan, 2010).

Pengguna ortodonti cekat dianjurkan untuk memakai sikat gigi desain khusus yaitu sikat gigi dengan ujung kepala yang kecil, desain bulu yang lebih pendek di tengah, bulu sikat nilon dengan kekuatan yang halus-medium, dan berbulu banyak atau *multituffed* untuk membantu penyingkiran plak di sekitar bracket. Jika plak ini tidak dibersihkan akan meningkatkan kerentanan terhadap karies dan infeksi periodontal (Sukmawaty, 2011).

3) Menggunakan *dental floss* atau benang gigi

Flossing merupakan tindakan pembersihan gigi dengan menggunakan *dental floss* atau yang lebih dikenal dengan benang gigi. *Dental floss* digunakan untuk membersihkan sisa makanan yang ada di sela-sela gigi (Hermawan, 2010). Tujuan melakukan *flossing* untuk mencegah menumpuknya bakteri dan plak yang tak terjangkau oleh sikat gigi. Tindakan membersihkan gigi dengan benang gigi (*flossing*) dapat dilakukan 1-2 kali sehari (Pratiwi, 2009).

4) Kumur - kumur dengan antiseptik

Obat kumur biasanya bersifat antiseptik yang dapat membunuh kuman sebagai timbulnya plak, radang gusi, dan bau mulut. Bahan aktif yang sering digunakan sebagai kumur-kumur umumnya berasal dari

minyak tumbuh-tumbuhan seperti metal salisat. Kumur-kumur lebih di butuhkan pada penyakit gusi dan periodontal sedangkan dalam penggunaan sehari-hari tidak terbukti dalam mencegah karies, apalagi jika penggunaannya tidak diawali dengan sikat gigi. Kumur-kumur yang cukup efektif adalah dengan air garam hangat (Rachmat, 2016).

5) Pembersihan lidah

Pembersihan lidah bertujuan untuk membersihkan dorsum lingual yang sering kita lupa membersihkannya saat menyikat gigi. Tumpukan debris di dorsum lidah penuh dengan kuman-kuman oportunistik serta candida yang bermukim sebagai flora normal maupun transien (Rachmat, 2016).

6) Keteraturan melakukan kontrol gigi

Merupakan kunjungan rutin pasien sesudah dilakukan pemasangan alat yang digunakan untuk mengetahui pergerakan gigi, kemajuan perawatan, tindakan untuk penyetelan dan perubahan dari alat yang dipakai, perekaman catatan klinis perubahan-perubahan yang terjadi dan modifikasi yang telah digunakan serta untuk mengetahui keberhasilan perawatan. Frekuensi kunjungan atau kontrol pengguna alat orthodonti selama 2-4 minggu sekali (Pratiwi, 2009).

7) Hindari konsumsi makanan yang bertekstur lengket dan keras.

Makan cemilan yang tinggi mengandung karbohidrat merupakan kontributor terbesar penghasil plak sehingga mengakibatkan peradangan pada gusi dan kerusakan pada gigi. Sisa makanan lengket yang menyangkut pada sela-sela alat orthodonti dapat menimbulkan

infeksi gigi dan menyebabkan gigi jadi berlubang dan terkikis. Akibatnya, gigi akan semakin rusak dan butuh perawatan lebih lagi untuk menyembuhkannya. Begitu juga dengan makanan keras yang berpotensi merusak lapisan enamel gigi (Putri MH, Herijulianti E, 2010).

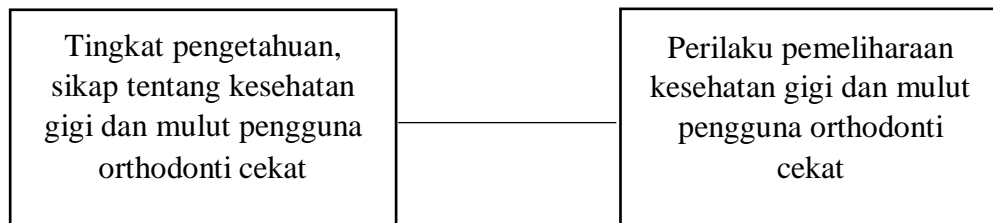
B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaikni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek. Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti adalah usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tidak sakit. Perawatan orthodonti memerlukan waktu yang lama untuk menyelesaikannya untuk itu perlu adanya tindakan untuk keberhasilan perawatan. Pengguna alat orthodonti cekat dibutuhkan pemeliharaan yang lebih intensif. Cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pengguna orthodonti adalah kontrol terhadap plak, cara penyikatan gigi, menggunakan *dental floss*, penggunaan pasta gigi yang mengandung *fluoride*, penggunaan obat kumur yang dipakai untuk memelihara *oral hygiene* serta keteraturan kontrol perawatan orthodonti.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah diuraikan dalam landasan teori, maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti cekat.