

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

Pengetahuan sangat erat hubungan dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. (Lendrawati, 2013).

Tingkat pengetahuan secara garis besarnya dibagi menjadi 6 tingkat yaitu Tahu (*Know*), diartikan hanya sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu., Memahami (*Comprehensif*) memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, Aplikasi (*Aplication*) yaitu apabila yang telah memahami objek atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain, Analisis (*Analyze*) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan antara komponen yang terdapat masalah, Sintesis adalah suatu kemampuan seseorang untuk merangkum dalam suatu hubungan dari pengetahuan yang dimiliki, dan Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penelitian terhadap obyek tersebut. (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan seseorang terhadap sesuatu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : a) Umur, Menurut WHO umur seseorang dapat

diklasifikasikan yaitu dewasa awal berusia 18-40 tahun, Dewasa akhir berusia 41-65 tahun; lansia berusia diatas 65 tahun. b) Tingkat Pendidikan, pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik. c) Pekerjaan, Merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. d) Minat, Merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. e) Pengalaman; adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. (Senjaya dan Yasa, 2019).

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. 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%) (Kusumawadani, 2011).

2. Kepatuhan kontrol orthodonti cekat

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), patuh artinya suka menurut (perintah dan sebagainya); taat (pada perintah, aturan, dan sebagainya). kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku.

Perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, sedang dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia. Kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan berbentuk melalui proses serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban. Sikap atau perbuatan yang dilakukan tidak lagi dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan membebani dirinya apabila tidak dapat berbuat sebagaimana mestinya (Widiaastutiningsih, dkk. 2015).

Kontrol menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mempunyai arti pengawasan, pemeriksaan, dan pengendalian. Kepatuhan pasien merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi karena diagnosa yang tepat, pemilihan terapi serta pemberian terapi yang benar dari tenaga kesehatan belum cukup menjamin keberhasilan suatu perawatan jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Suryanti, 2012).

Menepati jadwal kunjungan untuk kontrol rutin merupakan salah satu kriteria pasien ortodontik yang kooperatif. Sikap pasien yang kooperatif akan mendukung perawatan sehingga tujuan estetik tercapai dan didapat hasil perawatan yang memuaskan bagi pasien dan operator.

Sikap yang tidak kooperatif dari pasien akan berdampak pada lamanya waktu perawatan, kerusakan pada gigi dan jaringan periodonsium, *relapse* pada gigi geligi setelah perawatan, dan akan menimbulkan stress pada pasien dan juga operator. (Paramita, 2013).

Lama perawatan orthodontisi berbeda-beda setiap pasien, tergantung dari keadaan gigi dan mulut pasien, dan juga tergantung dari kepatuhan pasien untuk datang melakukan kontrol rutin ke dokter gigi. Semakin sulit kasus giginya dan semakin jarang pasien untuk melakukan kontrol rutin ke dokter gigi, maka akan semakin lama perawatan yang dibutuhkan. kontrol rutin ke dokter gigi sebaiknya dilakukan setiap 4 minggu sekali atau sesuai anjuran dari dokter gigi. Pada setiap kunjungan rutin kontrol, dokter gigi akan memeriksa perkembangan pergerakan gigi dan kondisi gigi dan mulut pasien (Kussusilotyawati, 2019).

3. Orthodontisi

a. Pengertian Orthodontisi

Pengertian ortodontisi yang lebih luas menurut *American Board Of Orthodontics* (ABO) adalah cabang spesifik dalam profesi kedokteran gigi yang bertanggung jawab pada studi dan supervisi pertumbuhan gigi geligi dan struktur anatomi yang berkaitan sejak lahir sampai dewasa, meliputi tindakan preventif dan korektif pada ketidakaturan letak gigi yang membutuhkan reposisi gigi dengan peranti fungsional dan mekanik untuk mencapai oklusi normal dan muka yang menyenangkan. Tercakup dalam pengertian ini masalah pertumbuhan dalam arti yang luas, yaitu pertumbuhan gigi sampai mencapai oklusi dalam fase gigi geligi permanen dan juga pertumbuhan perlu dipelajari karena maloklusi bukan merupakan suatu penyakit tetapi suatu penyimpangan pertumbuhan.

Penyimpangan pertumbuhan tulang rahang menghasilkan kelainan skeletal misalnya, oklusi kelas III Angle yang ditandai dengan rahang bawah yang terlalu ke depan dibandingkan dengan rahang atas (Pambudi, 2012).

Perawatan ortodontik adalah upaya menggerakkan gigi atau mengoreksi maloklusi dan maloklusi struktur dentrokranifasial untuk koreksi struktur dentofasial anak-anak dan dewasa (Sakinah,dkk.,2016). Indikasi perawatan ortodontik yaitu : a. Gigi geligi yang menyebabkan kerusakan jaringan lunak; b. Gigi berjejal; c. Penampilan pribadi kurang baik akibat posisi gigi; serta d. Posisi gigi menghalangi proses bicara normal (Alawiyah, 2017). Operator yang mempunyai kompetensi melakukan perawatan ortodontik yaitu dokter gigi spesialis ortodontik dan dokter gigi umum (Khairusy,dkk.,2017).

b. Bagaimana Kawat Gigi Bekerja

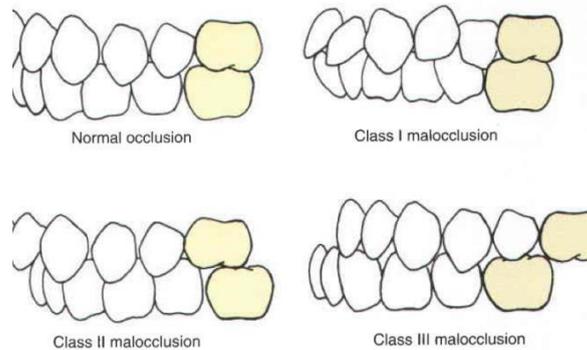
Kawat gigi merupakan bagian dari perawatan ortodontik yang tujuannya adalah memperbaiki susunan gigi agar rapi dan teratur, memperbaiki hubungan gigitan (oklusi) antara gigi yang ada di rahang atas dengan rahang bawah, bahkan juga bisa memperbaiki posisi rahang dan perposisinya dengan wajah kamu. Perawatan ortodontik tidak cuma kawat gigi saja, ada juga alat-alat lain yang bisa dikombinasikan dengan kawat gigi untuk mendapatkan susunan gigi yang rapi dan memperbaiki posisi rahang (Rahmadhan,2010).

Proses ini mengendur dan kemudian tulang baru tumbuh untuk mendukung gigi pada posisi baru yang secara teknis disebut remodeling tulang. Dua macam resorpsi tulang disebut resorpsi langsung, mulai dari sel-sel lapisan tulang alveolar, dan resorpsi tak langsung atau retrograde terjadi ketika ligamen periodontal menjadi sasaran tekan yang berlebihan dan durasi tegangan. Faktor lain yang penting terkait dengan gerakan gigi adalah deposisi tulang. Deposisi tulang terjadi pada ligamentum periodontal terganggu dan tanpa deposisi tulang, gigi akan melonggarkan dan void akan terjadi distal ke arah gerakan gigi. (Yundali,dkk.2017).

Maloklusi dideskripsikan berdasarkan klasifikasinya sebagai berikut :

- a) Oklusi normal. Tonjol mesiobukal gigi molar pertama atas berada pada lekuk bukal gigi molar pertama bawah, dan tonjol mesiolingual gigi molar pertama atas beroklusi dengan fosa oklusi gigi molar pertama bawah.
- b) Maloklusi Kelas I Angle. Tonjol mesiobukal gigi molar pertama atas berada pada lekuk bukal gigi molar pertama atas beroklusi dengan fosa oklusal gigi molar pertama bawah ketika rahang pada posisi oklusi sentrik.
- c) Maloklusi Kelas II Angle, yaitu seluruh gigi bawah oklusinya lebih ke distal dari oklusi normal, ditandai dengan ketidakharmonisan pada regio insisif.

- d) Maloklusi Kelas III Angle. Tonjol mesiobukal gigi molar pertama atas beroklusi pada ruang interdental antara distal tonjol distal gigi molar pertama mandibula dan sisi mesial tonjol mesial gigi molar kedua. (Joko Kusnoto,dkk., 2014).



Gambar 1. Relasi molar pertama berdasarkan klasifikasi angle.

c. Jenis-Jenis Perawatan Ortodonsi

Perawatan ortodonsi pada dasarnya adalah perawatan meratakan gigi agar tercipta keseimbangan antara hubungan oklusal gigi geligi, estetik wajah sampai dengan fase retensi pasca perawatan aktif (Mauna,dkk.,2009). Perawatan ortodonsi, menurut waktu timbulnya gejala dan tingkat maloklusinya, dibagi menjadi :

1. Ortodonsi Pencegahan (*Preventive Orthodontics*), adalah segala tindakan yang dilakukan pada pasien usia gigi sulung agar gejala maloklusi tidak menjadi parah.
2. Orthodonsi interseptif (*Interseptif orthodontics*), adalah segala tindakan yang dilakukan pada usia gigi bercampur saat maloklusi mulai tampak dan pasien sedang dalam waktu tumbuh kembang.

3. Ortodonsi korektif atau kuratif (*Corrective atau curative orthodontics*), adalah segala tindakan yang dilakukan pada pasien usia gigi permanen. (Brahmanta, 2011).

B. Landasan Teori

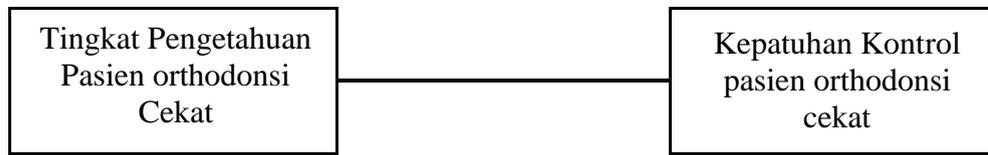
Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, sebagainya). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan sudah baik akan mempengaruhi perlakuan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan adalah faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sebab perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Manusia mengembangkan pengetahuannya untuk mengatasi kebutuhan kelangsungan hidupnya..

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori diatas, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :

Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian



D. Hipotesis

Berdasarkan uraian teori, landasan teori dan kerangka konsep, dapat ditarik suatu hipotesis yaitu adanya hubungan pengetahuan tentang perawatan ortodontasi dengan kepatuhan kontrol ortodontasi cekat di klinik gigi swasta Yogyakarta.

