

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada suatu obyek tertentu. Penginderaan pada suatu obyek lewat indra yang dimiliki ialah penglihatan, pendengaran (telinga), penciuman (hidung), rasa (lidah) dan raba (kulit). Sebagian besar pengetahuan seseorang di dapat melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Seseorang memiliki intensitas atau tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami dan terencana yaitu melalui proses pendidikan (Notoadmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku. Pengetahuan diperlukan tidak hanya sebagai dorongan fisik untuk mengembangkan rasa percaya diri, tetapi juga untuk mendorong sikap perilaku semua orang. sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi 3 terhadap tindakan seseorang (Noviyanti dkk., 2016).

Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan dalam ranah kognitif (intelektual) merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu: a. Pengetahuan (*know*) adalah kemampuan dalam mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya. Misalnya anak menyebutkan manfaat menggosok gigi; b. Pemahaman (*Comprehension*) adalah kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang

diketahui dan bisa menarik kesimpulan materi tersebut secara benar; c. Penerapan (*Application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi; d. Analisis (*Analysis*) adalah Kemampuan menjelaskan pengetahuan dengan memecahnya menjadi bagian-bagian ilmu yang lebih spesifik; e. Sintesis (*Synthesis*) Ini adalah kemampuan seseorang untuk menyatukan bagian-bagian menjadi keseluruhan yang baru; f. Evaluasi (*Evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi.

## 2. Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dinilai dari beberapa komponen penilai diantaranya pengetahuan tentang gigi sehat, penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi, dan cara perawatan gigi yang benar (Ramadhan dan Sukmana, 2016). Pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut akan berpengaruh positif terhadap sikap dan tindakan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Mengetahui mekanisme pembersihan gigi dan mulut yang benar artinya dasar untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik (Tandra dkk., 2018).

Pengertian gigi yang sehat merupakan gigi yang bebas dari karies maupun penyakit mulut lainnya (Ramadhan dan Sukmana, 2016). Pengetahuan kesehatan gigi perlu diperkenalkan sejak dini kepada anak agar perilaku anak dalam memelihara kesehatan gigi serta mulut akan terbentuk sampai dewasa

sehingga anak memiliki gigi yang sehat. pengetahuan perihal kesehatan gigi dan mulut secara tidak pribadi akan menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga akhirnya bisa mencegah karies gigi. Hal ini berarti pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut juga menyebabkan karies gigi (Gayatri dan Ariwinanti, 2016).

Kategori pengetahuan seseorang terdapat tiga tingkatan dihitung menggunakan rumus Azwar (2021) sebagai berikut :

- a. Pengetahuan Tinggi :  $M + 1SD \leq X$
- b. Pengetahuan Sedang :  $M - 1SD \leq X < M + 1SD$
- c. Pengetahuan Rendah :  $X < M - 1SD$

$X$  = Skor yang ingin diketahui

$M$  = Mean

$SD$  = Standar Deviasi

### 3. Karies Gigi

Karies adalah suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang diakibatkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya seperti desmineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang bisa membuat nyeri. Namun demikian, pada stadium yang sangat dini, penyakit ini dapat dihentikan mengingat mungkinnya remineralisasi terjadi (Kidd dan Bechal, 2013).

Karies terjadi bukan disebabkan karena sebagai akibat dari peristiwa satu kali, tetapi sebagai akibat dari rangkaian jalur yang terjadi selama periode waktu tertentu. Kerusakan gigi adalah masalah gigi yang paling umum pada peserta didik Sekolah Dasar. Karies artinya suatu proses patologis yang terjadi dampak adanya hubungan antar faktor di dalam mulut. Faktor tersebut mencakup faktor gigi serta saliva, agen (mikroorganisme), karbohidrat, dan juga faktor lainnya. Selain faktor tersebut ada faktor luar seperti umur, jenis kelamin, sikap kesehatan gigi dan mulut, pendidikan, sosial ekonomi, dan ras (Eddy dan Mutiara, 2015).

Jenis karies gigi berdasarkan kedalamannya dibagi menjadi 3, yaitu: a. karies email, adalah karies yang terjadi pada permukaan email saja, sedang dentin belum terkena. Pada karies email, orang belum merasakan sakit; b. Karies dentin, adalah gigi berlubang yang sudah mengenai dentin. Orang yang menderita karies dentin akan merasa linu apabila lubangnya terkena makanan keras atau minuman yang dingin; c. Karies pulpa, adalah karies yang telah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang telah mengenai pulpa (Tarigan, 2016).

Pencegahan karies dibagi menjadi dua bagian yaitu: 1. Tindakan pra erupsi yang ditujukan pada kesempurnaan struktur email dan dentin atau gigi pada umumnya, contohnya seperti pemberian mineral-mineral terutama Ca, P, F, Mg; 2. Tindakan pasca erupsi memperhatikan kesehatan gigi dan mulut agar tetap sehat, pemeriksaan setiap 6 bulan sekali dan mengonsumsi makanan dan minuman yang menguatkan gigi. Pencegahan karies gigi lanjut berfokus pada

pengurangan asupan gula dan pengurangan frekuensi asupan gula. Rekomendasi diet yang disarankan termasuk makanan dengan jumlah protein dan fosfat yang cukup, yang dapat meningkatkan sifat basa dari saliva, dan sayuran dan buah berserat yang kaya air (Tarigan, 2016).

Tingkat keparahan karies gigi diukur menggunakan indeks *Caries Saverity Index* (CSI) karena CSI tidak membedakan antara gigi berlubang karies, gigi yang sudah ditumpat karena karies, ataupun gigi yang dicabut karena karies sehingga lebih tepat digunakan untuk masyarakat dengan kesadaran merawat gigi kurang. Menurut Koroluk dkk., (1994) dalam wahyuni dan Tiara Alphianti, (2017), untuk mengukur tingkat keparahan karies gigi kriteria yang digunakan yaitu: a. skor 0 = gigi utuh (C0); b. skor 1 = sonde menyakut, pada fissure tapi tidak ada perlunakan email (C1); c. skor 2 = sonde menyangkut, ada perlunakan lebih dalam pada dentin (C2); d. skor 3 = karies lebih luas melibatkan pulpa (C3); e. skor 4 = ada kerusakan mahkota, gigi tinggal akar (C4).

$$\text{Rumus CSI} = \frac{\text{Jumlah skor semua gigi}}{\text{Jumlah gigi yang karies}}$$

## **B. Landasan Teori**

Sejak dini anak mulai memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut yang sehat, sehingga pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut harus diajarkan sejak dini. Anak-anak yang kurang pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk, yang berdampak pada banyaknya kerusakan gigi. Karies gigi ditandai dengan rusaknya struktur gigi

yang disebabkan oleh aktivitas bakteri di dalam rongga mulut. Karies gigi terjadi akibat interaksi mikroorganisme, hospes (saliva dan gigi), substrat/nutrisi, dan waktu. Anak-anak yang mulai bertransisi dari gigi susu ke gigi tetap merupakan sasaran utama pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak yang bersekolah berisiko lebih tinggi mengalami kerusakan gigi karena mereka makan dan minum di sekolah. Makanan dan minuman yang asam dan manis di sekolah membahayakan kesehatan gigi anak-anak dan berkontribusi pada tingginya insiden kerusakan gigi pada anak-anak.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimanakah gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies gigi pada siswa kelas IV SDN Nogotirto.