

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil tahu terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

Pengetahuan merupakan ranah kognitif yang mempunyai tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tingkatan yang mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehension*)

Tingkatan yang memahami suatu objek sehingga dapat menginterpretasikan dan menjelaskan secara benar tentang objek tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan objek yang telah dipahami sebelumnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan seseorang untuk membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan mencari hubungan antara komponen-komponen terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Suatu kemampuan untuk merangkum atau meringkas dan meletakkan hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki serta dapat membuat kesimpulan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Tingkatan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini didasarkan dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Faktor- Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Fitriani dan Andriyani, 2015) antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak pengetahuan yang masuk semakin banyak pula pengetahuan tentang kesehatan.

Peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan

formal tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek memiliki dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

b. Media massa/informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana informasi seperti televisi, radio, surat kabar mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah itu baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis maupun lingkungan sosial.

Kedalam individu yang berada di lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya reaksi timbal balik yang direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2. Pelihara Diri Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut Budiharto (2010) pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu usaha untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Pelihara diri individu merupakan hal yang pokok untuk menjaga kesehatan periodontal. Apabila individu tidak dapat mempertahankan tingkat kebersihan mulutnya yang wajar dengan melakukan pemeliharaan diri di rumah dengan konstan dan teratur maka apapun tindakan perawatan yang

dilakukan profesi dental hanya memberikan manfaat terbatas. Memelihara kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah gigi dan mulut terjadi karena kita kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut oleh sebab itu kesadaran menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling manjur. Ada empat faktor utama 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. Beberapa perilaku untuk pemeliharaan kesehatan gigi antara lain, memilih sikat gigi, menggunakan pasta gigi, melakukan kontrol plak, menggosok gigi dengan waktu dan teknik yang benar, mencari upaya penyembuhan apabila ada keluhan ngilu atau sakit pada gigi, gusi mudah berdarah dan sebagainya.

Menurut Herijulianti (2002) *Cit* Yulianawati (2018), pelayananelihara diri yang dapat dilakukan perorangan dalam masyarakat meliputi : (a) Pelaksanaan hygiene mulut yang memadai (b) Kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat (c) menghindari kebiasaan-kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut (d) menggunakan fluor sesuai dengan yang dianjurkan (e) Pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat sedini mungkin (f) Mematuhi nasihat-nasihat dari tenaga professional kesehatan

a. Pelaksanaan hygiene mulut yang memadai

Salah satu pencegahan karies gigi adalah menjaga kebersihan mulut dengan cara menggosok gigi secara baik dan benar. Praktek kebersihan mulut oleh individu merupakan tindakan pencegahan yang paling utama dianjurkan, praktek kebersihan mulut dapat dilakukan individu dengan cara menggosok gigi. Menggosok gigi berfungsi untuk menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak dan debris, membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi, menstimulasi jaringan gigiva, menghilangkan bau mulut yang tidak diinginkan. Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk perawatan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan menggosok gigi juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode menggosok gigi, serta frekuensi dan waktu menggosok gigi yang tepat (Shaluhyah dkk, 2014).

1) Memilih sikat gigi dan pasta gigi

Menurut Putri dkk (2010) mengatakan bahwa sikat gigi yang baik adalah : (1) cukup kecil dipakai di dalam mulut (2) bulu sikat cukup panjang, kira-kira 1cm (3) bulu sikat cukup efektif untuk digunakan sehingga tidak merusak jaringan (4) sikat gigi harus mudah dibersihkan. Pemilihan sikat gigi

hendaknya menurut kebutuhan seseorang dengan pertimbangan mempunyai pegangan lurus, enak dipegang operator, kepala

sikat kecil sehingga mudah masuk ke mulut, bulu sikat kekerasannya sedang atau lembut. Pasta gigi dimaksudkan untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi dan dapat memberikan aroma yang nyaman dalam rongga mulut. Menyikat gigi dianjurkan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor karena fluor dapat mencegah dan mengurangi kemungkinan gigi berlubang.

2) Waktu menyikat gigi

Waktu yang paling tepat untuk menyikat gigi adalah beberapa saat setelah makan agar memberi kesempatan enzim pencerna di dalam rongga mulut untuk bekerja. Menyikat gigi setelah makan membantu mengikis sisa makanan dan membuat pH kembali normal. Menyikat gigi sebelum tidur juga mencegah sisa makanan menjadi sarang bakteri dan kuman perusak gigi seperti *Streptococcus mutans*. Frekuensi menyikat gigi 2x sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur. Menurut Putri dkk (2010) lamanya penyikatan gigi yang dianjurkan adalah minimal 5 menit namun dianggap masih terlalu lama, umumnya orang melakukan penyikatan maksimum 2 menit.

3) Cara menyikat gigi

Menurut Litin (2009) arah menyikat gigi yang benar adalah dengan arah vertikal (dari atas ke bawah). Menyikat gigi dengan arah horizontal (kiri ke kanan) berpotensi mengakibatkan luka gusi atau menyusutnya (resesi gingiva) gusi. Gerakan yang tepat yaitu dari gusi (merah) ke gigi putih. Dan gerakan memutar untuk gusi dan bagian interdental (antara gigi). Bersihkan gigi dengan tekanan yang cukup dan tidak berlebihan. Indikasi tekanan yang berlebihan yaitu berdarahnya gusi ketika menyikat gigi.

4) Menyimpan dan membersihkan sikat gigi

Setelah menyikat gigi maka sikat gigi harus dicuci bersih setelah itu digantung dengan kepala di bawah. Letakkan sikat gigi di tempat yang bersih dan tempat tertutup berongga, cukup cahaya dan bebas dari bintang/serangga. Sikat gigi jangan langsung diletakkan di tempat penyimpanan, biarkan air yang masih menempel di sela sela sikat gigi mengering karena air yang tidak dikeringkan berpotensi menimbulkan jamur. (Machfoedz dan Zein, 2005)

5) Rutin mengganti sikat gigi

Menurut Bechal dan Kidd (2013) mengganti sikat gigi merupakan hal penting yang dilakukan setidaknya tiap 3 bulan sekali atau kurang terutama bila serabut pada sikat

gigi sudah tidak lurus lagi. Sikat gigi yang sudah rusak tidak dapat membersihkan permukaan gigi dengan baik. Penggantian sikat gigi juga diperlukan setelah menderita sakit, karena sikat gigi bisa menjadi tempat menempelnya kuman penyakit dan hal ini beresiko terjadinya infeksi.

b. Kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang tepat.

Timbulnya karies gigi antara lain disebabkan karena kurangnya perhatian akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta didorong pola konsumsi bahan makanan yang dapat memicu timbulnya serangan karies gigi. Makanan kariogenik adalah makanan yang mengandung fermentasi karbohidrat sehingga menyebabkan penurunan pH plak menjadi 5,5 atau kurang dan menstimulasi terjadinya proses karies. Contohnya karbohidrat, karbohidrat adalah bahan yang sangat kariogenik. Makanan yang dikunyah seperti permen karet dan marshmallows walaupun mengandung kadar gula yang tinggi tetapi dapat menstimulasi saliva dan berpotensi rendah untuk terjadinya perlekatan makanan lebih lama dibandingkan makanan dengan konsistensi padat atau lengket. Makanan yang tinggi serat yang mengandung sedikit karbohidrat terfermentasi sayuran mentah bersifat kariostatik (tidak menyebabkan karies). Cara untuk mencegah karies antara lain : (a) Mengurangi mengkonsumsi makanan yang

manis dan asam (b) Mengurangi konsumsi snack yang mengandung karbohidrat sebelum tidur (c) Mengkombinasikan makanan, seperti memakan makanan manis setelah makan protein dan lemak atau setelah konsumsi keju setelah memakan makanan yang manis (d) Kombinasikan makanan mentah dan renyah yang dapat menstimulasi saliva dengan makanan yang dimasak (e) Buah-buahan yang asam dapat menstimulasi produksi saliva (f) Membatasi meminum minuman yang manis (Ramayanti dan Purnakarya, 2013).

- c. Menghindari kebiasaan-kebiasaan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut

Kebiasaan yang dilakukan tanpa disadari dapat merusak dan dapat menyebabkan penyakit periodontal diantaranya : (1) kebiasaan akibat neurosis atau stress emosional seperti menggigit bibir, menggigit pipi dapat mengarah menjadi posisi mandibular yang ekstrasungsi; menggunakan tusuk gigi, menggigit pensil, bruksisme (2) kebiasaan akibat pekerjaannya (*occupational habits*) seperti menggigit atau menahan paku di mulut seperti yang dilakukan oleh tukang sepatu, tukang kayu, tukang mebel, dan sebagainya (3) kebiasaan yang lain seperti merokok, menyikat gigi yang terlalu keras dalam arah vertikal maupun horizontal, mengunyah satu sisi rahang, mengisap jari, dan mengunyah sirih atau tembakau (Putri dkk, 2010).

d. Menggunakan fluor sesuai dengan yang dianjurkan

Fluor dapat menghambat demineralisasi email dan meningkatkan remineralisasi. Fluor sangat berperan penting terhadap peningkatan kesehatan gigi (Rahmah, 2014). Menurut Litin (2009) Fluor adalah zat yang memiliki kemampuan mencegah kerusakan gigi atau karies gigi. Pemberian fluor dapat dilakukan pada gigi berlubang terutama jika lubangnya masih sangat dangkal. Dengan melakukan remineralisasi (pemberian mineral fluor) di permukaan gigi. Fluoridasi dapat dilakukan dua cara yaitu secara topical (langsung pada permukaan email) yaitu fluor langsung diberikan pada permukaan gigi, pemberian ini untuk mencegah perlekatan bakteri pada permukaan gigi sehingga proses kerusakan gigi berikutnya dapat dihindari. Fluor tersedia dalam bentuk pasta gigi, gel dan obat kumur. Cara sistemik (minum tablet fluor sehingga masuk ke peredaran darah), Fluor diberikan pada permukaan gigi melalui aliran darah (dari dalam tubuh). Prosesnya diberikan melalui makanan, air, atau makanan tambahan. Pemberian fluoride topikal harus dilakukan setiap enam bulan sekali untuk anak-anak dan untuk orang dewasa yang berisiko tinggi mengalami karies. Larutan atau obat-obatan fluor yang dipakai untuk pencegahan karies adalah (1)

Natrium Fluoride/NaF (2) Acidulated-Phosphat fluoride atau F_3PO_4 (Putri, dkk 2010).

- e. Pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan yang tepat sedini mungkin

Seseorang yang rajin berkunjung ke dokter gigi mempunyai korelasi erat dengan angka kejadian karies. Makin tinggi angka kunjungan ke dokter gigi maka makin baik kondisi gigi geliginya. Orang yang tidak datang ke dokter gigi makin buruk kondisi rongga mulutnya (Pratamawari dan Hadid, 2019). Kunjungan rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali diperlukan sebagai tindakan pencegahan yaitu mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut. Walaupun seseorang rajin menjaga kesehatan rongga mulut tetapi kunjungan ke dokter gigi merupakan suatu keharusan untuk mengetahui masalah-masalah di dalam rongga mulut yang tidak terlihat. Setiap pemeriksaan dokter gigi akan melakukan pemeriksaan menyeluruh, pembersihan gigi dan pemeriksaan radiografi rutin (Ramadhan, 2010).

- f. Mematuhi nasihat-nasihat dari tenaga profesional kesehatan

Mematuhi nasehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan penting untuk dilaksanakan, sebab tujuan dari pemberian nasehat itu adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi

dan mulut. Pada kunjungan pertama dokter gigi akan menjelaskan alasan pentingnya membersihkan gigi. Mendemostrasikan cara pembersihan gigi pada model gigi, merekomendasikan pemakaian jenis sikat gigi yang baik dan pasta gigi yang mengandung fluor. Merekomendasikan frekuensi penyikatan gigi dalam sehari dan kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi serta durasi waktu berapa lama waktu menyikat gigi. Pada kunjungan kedua dokter gigi akan melakukan evaluasi berupa anjuran teknik membersihkan gigi yang mudah diaplikasikan di rumah (Pratiwi, 2009).

3. Karies Gigi

Karies merupakan penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh bahan organik (Bechal dan Kidd, 2013). Asam yang tetap berada di saliva rongga mulut akan mengikis email. Selanjutnya permukaan email menjadi tempat bersemayamnya biofilm (materi lengket dari sisa makanan, materi organik glikoprotein) dan beribu bakteri menempel yang salah satunya bersifat kariogenik yaitu *Streptococcus mutans*. Sisa makanan yang mengandung gula “sukrosa” merupakan makanan utama *Streptococcus mutans* untuk tumbuh dan berkembang biak. Akibatnya gigi menjadi rapuh dan mudah berlubang (Djamil, 2011). Menurut

Martariwansyah (2010) macam macam karies yaitu (1) karies superficialis yaitu gigi berlubang yang hanya mengenai lapisan gigi terluar (2) karies media yaitu gigi berlubang yang sudah mengenai lapisan dentin (3) karies profunda adalah gigi berlubang yang sudah mengenai jaringan pulpa. Penegakan dini sangat penting karena jika kerusakan dibiarkan terus berlanjut hanya tindakan penambalan yang mampu mengatasinya.

Berdasarkan lokasi karies G.V Black mengklasifikasikan karies berdasarkan lokasi permukaan gigi yang terkena karies yaitu :

(1) klas I yaitu karies yang terdapa pada permukaan oklusal (ceruk dan fisura) dari gigi premolar dan molar. Juga terdapat pada gigi anterior di *foramen caecum* (2) klas 2 yaitu karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi-gigi molar atau premolar yang umumnya meluas sampai ke bagian oklusal (3) klas III adalah karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi depan, tetapi belum mencapai sepertiga insisal gigi (4) klas IV yaitu karies yang terdapat pada bagian aproksimal gigi geligi depan telah mencapai sepertiga insisal gigi (5) klas V yaitu karies yang terdapat pada bagian sepertiga leher dari gigi geligi depan maupun gigi belakang pada permukaan labial, lingual, palatal maupun bukal gigi (6) klas VI yaitu karies yang terdapat pada tepi insisal dan tonjol oklusal pada gigi belakang disebabkan abrasi, atrisi, atau erosi. Faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya karies

gigi pada manusia menurut Tarigan (2016) : (a) keturunan (b) ras (c) jenis kelamin (d) usia (e) makanan.

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pelihara diri kesehatan gigi dan mulut meliputi : a) pelaksanaan hygiene mulut yang memadai b) kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tepat c) menghindari kebiasaan-kebiasaan yang tidak untuk kesehatan gigi dan mulut d) menggunakan fluor sesuai yang dianjurkan e) pemeriksaan diri sendiri dan mencari pengobatan sedini mungkin f) mematuhi nasihat-nasihat dari tenaga profesional kesehatan.

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas kearah pulpa. Pengetahuan tentang pelihara diri kesehatan gigi dan mulut diperoleh dari informasi dan pengalaman. Pengetahuan tentang pelihara diri kesehatan gigi berpengaruh terhadap jumlah karies. Semakin kurang pengetahuan seseorang tentang pengetahuan pelihara diri kesehatan gigi maka semakin tinggi pula jumlah karies yang terjadi. Setelah seseorang mendapatkan informasi tentang pengetahuan pelihara diri kesehatan gigi tersebut tingkat pelihara diri kesehatan giginya akan semakin tinggi sehingga jumlah karies tidak bertambah.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentangelihara diri kesehatan gigi dan jumlah karies pada Ibu-Ibu PKK di Padukuhan Mulusan, Desa Mulusan, Kecamatan Paliyan, Kabupaten Gunungkidul?