

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010), adalah hasil tahu atau pengindraan seseorang terhadap objek lewat indra yang dimiliki yaitu indera penglihatan (mata), penciuman (hidung), pendengaran (telinga), raba (kulit), dan rasa (lidah). Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang di pengaruhi oleh indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan juga ranah yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan karena tindakan seseorang dipengaruhi dari pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami dan terencana melalui proses pendidikan (Budiharto, 2013).

Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2010). Menurut Dewi dan Wawan (2010), terdapat enam tingkatan di dalam domain kognitif, yaitu :

- a. Tahu (*Know*) merupakan pengetahuan paling rendah, diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari dan dapat diukur dengan kata kerja menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, maupun menyatakan.

- b. Memahami (*Comprehension*) artinya kemampuan menjelaskan secara benar tentang apa yang diketahui sehingga orang yang paham terhadap suatu materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh atau menyimpulkan objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*Application*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi, seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.
- d. Analisis (*Analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menyatakan materi ke dalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*Synthesis*) merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu formulasi yang baru.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri maupun menggunakan kriteria yang telah ada.

2. Karies Gigi

Karies gigi merupakan salah satu gangguan kesehatan gigi. Karies gigi disebabkan oleh sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi, yang dapat mengakibatkan pengapuran gigi. Akibatnya gigi berpotensi keropos, berlubang, bahkan patah (Sinaga, 2013).

Karies gigi disebabkan oleh banyak faktor. Prevalensi dan insiden karies gigi dalam suatu populasi dipengaruhi oleh sejumlah faktor resiko seperti usia,

jenis kelamin, pola diet, status sosial ekonomi, dan kebiasaan menjaga *oral hygiene*. Proses terjadinya karies gigi yaitu berawal dari permukaan gigi kemudian terus berjalan kebagian yang lebih dalam sehingga membentuk lubang yang tidak dapat diperbaiki kembali oleh tubuh melalui proses penyembuhan, pada proses ini terjadi demineralisasi yang disebabkan oleh adanya interaksi kuman, karbohidrat yang sesuai pada permukaan gigi dan waktu (Meisidia dkk, 2014).

Faktor - faktor yang mempengaruhi terbentuknya karies gigi menurut Tarigan (2013), faktor penyebab terjadinya karies gigi yaitu keturunan, ras, usia, jenis kelamin, unsur kimia, makanan, plak, dan saliva. Menurut Pratiwi (2009), faktor penyebab karies gigi antara lain perbedaan pola makan, waktu makan yang lebih lama, sisa makanan yang tertinggal di mulut dalam waktu lama, perkembangan bakteri dalam mulut, dan tingkat kematangan email.

Setiap manusia memiliki bentuk anatomi gigi yang berbeda-beda. Lekuk dan ceruk pada permukaan oklusal gigi mempunyai bentuk yang bermacam-macam dengan kedalaman yang berbeda. Gigi dengan lekukan yang dalam adalah daerah yang sulit dibersihkan dari sisa makanan sehingga plak dapat berkembang dengan cepat. Salah satu bakteri yang terdapat pada plak yaitu jenis *Lactobacillus* dan *Streptococcus mutans*. Kedua bakteri ini mampu membuat asam dari karbohidrat dapat diragikan (jenis bakteri kariogenik). Makanan dan minuman yang mengandung gula akan menurunkan pH plak dengan cepat sampai pada tahap yang dapat mengakibatkan demineralisasi email. Proses demineralisasi ini dapat mengakibatkan munculnya lubang pada lapisan email gigi sehingga terjadi

karies gigi. Karies gigi perkembangannya lambat dan terjadi secara bertahap (Kidd dan Bechal, 2012)

Macam-macam karies gigi dibagi dari berbagai macam bentuk-bentuk karies sebagai berikut; 1) Karies email, terjadi pada lapisan terluar gigi biasanya terdapat pada *fissure* dan *foramen caecum*, daerah servik gigi serta permukaan yang datar di bagian aproksimal. Karies ini biasanya terlihat berwarna coklat kehitaman atau noda-noda putih. Apabila diraba dengan menggunakan sonde, ujungnya belum tersangkut. Karies yang berwarna coklat kehitaman lebih lama menimbulkan lubang pada gigi, sedangkan noda berwarna putih lebih cepat menimbulkan lubang (Tarigan, 2013).



Gambar 1. Macam-macam karies gigi

Menurut Machfoedz (2013) bahwa disebut karies email karena karies tersebut ada pada lapisan email. Pada karies ini, penderita belum merasakan sakit ataupun ngilu, namun pada penderita dengan gigi sensitif biasanya sudah merasakan ngilu; 2) Karies dentin, karies ini dibagi menjadi dua, pertama terletak di dekat pulpa, terdapat dentin sekunder yang terbentuk oleh odontoblas, karena mendapat pacuan kronis dengan adanya karies. Dentin sekunder ini berbeda sifatnya dengan dentin primer yaitu warnanya coklat kehitaman, licin, sangat

keras, dan mengkilat. Kedua zona reaksi vital, reaksi yang berasal dari pulpa oleh karena adanya pacuan dari karies (Tarigan, 2013).

Menurut Machfoedz (2013), orang yang menderita karies ini biasanya sudah merasakan ngilu bila lubangnya kemasukan makanan atau terkena rangsangan dingin. Lapisan dentin dapat merasakan rangsangan karena di dalam dentin terdapat saluran kecil berisi pembuluh syaraf, darah, dan limfa; 3) Karies pulpa, menyerang daerah pulpa gigi. Apabila pada karies ini tidak dilakukan perawatan maka kuman-kuman akan menembus pulpa sehingga terjadilah radang pulpa atau infeksi pulpa (*pulpitis*). Orang yang menderita *pulpitis* akan merasakan sakit jika terkena rangsangan dingin, serta memasukkan sisa makanan.

Gigi mati merupakan penyakit radang jaringan pendukung gigi dan kelanjutannya yang menimbulkan pembengkakan dan gigi tersebut berpotensi mati. Pada gigi yang mati sebenarnya masih dapat dilakukan perawatan untuk mempertahankan gigi tersebut, terutama gigi depan yang akarnya satu sehingga mudah dilakukan perawatan secara operatif. Sisa akar pada umumnya bermula dari karies yang kecil kemudian terus menjalar, mahkota gigi terus berkurang. Penderita biasanya tidak ingat apakah pernah merasakan sakit pada bagian gigi tersebut. Hal ini disebabkan daya tahan tubuh cukup kuat untuk menghadapi rasa sakit (Machfoedz, 2013).

Pencegahan karies dibagi menjadi dua bagian yaitu; 1) Pra erupsi mengkonsumsi makanan yang mengandung unsur-unsur yang dapat menguatkan enamel dan dentin seperti vitamin A, C, D dan mineral Ca, P, F, Mg saat ibu hamil; 2) Pasca erupsi menjaga kebersihan gigi dan mulut agar tetap sehat,

pemeriksaan secara berkala 6 bulan sekali mengkonsumsi makanan yang menguatkan gigi, gusi, dan menjaga kesehatan badan (Tarigan, 2013).

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah satu bentuk dari pengindraan terhadap bentuk objek tertentu. Kebersihan mulut yang baik bisa tercapai dengan pengetahuan dan kebiasaan yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan adalah aspek yang membentuk perilaku seseorang. Kurangnya pengetahuan akan membentuk perilaku yang salah terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah hal yang sangat berpengaruh dalam mendukung perilaku guna menjaga kebersihan dan juga kesehatan gigi dan mulut. Bertambahnya pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kapabilitas orang tersebut dalam menyerap dan merespon informasi. Semakin meningkat pengetahuan seseorang maka kemampuan untuk memiliki sikap dan perilaku akan semakin baik. Pengetahuan yang baik dapat berakibat pada perilaku yang sehat, sebaliknya pengetahuan yang kurang adalah salah satu faktor timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut.

Karies merupakan penyakit jaringan keras gigi akibat aktivitas bakteri sehingga menyebabkan melunaknya jaringan keras gigi yang diikuti terbentuknya kavitas. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut akan sangat menentukan status kesehatan gigi kelak. Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari interaksi mikroorganisme, saliva, dan

sisia makanan. Jumlah karies yaitu banyaknya lubang gigi yang terdapat pada gigi. Anak-anak merupakan kelompok target penting untuk diberikan pendidikan kesehatan gigi karena selama periode ini, gigi susu mulai berganti menjadi gigi permanen, anak-anak juga memiliki faktor resiko yang lebih tinggi untuk kolonisasi bakteri kariogenik, dan anak-anak pada periode ini mulai membentuk perilaku kesehatan gigi seumur hidup. Dari fakta tersebut, maka dimungkinkan banyaknya faktor resiko anak-anak akibat minim pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies pada siswa kelas VII SMP Ma'arif Gamping di Yogyakarta?