

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut teori WHO (World Health Organization) salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Notoatmodjo, 2014).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain : 1) Faktor Internal ; a) Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. b) Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. c) Umur, bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. 2) Faktor Eksternal ; a) Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi

perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. b) Sosial budaya, sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi , 2010)

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni : 1) Tahu (*Know*) diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. 2) Memahami (*Comprehensif*) suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. 3) Aplikasi (*Aplication*) diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. 4) Analisis (*Analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. 5) Sintesis (*Synthesis*) menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. 6) Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Kriteria pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :1) Baik 76-100%; 2) Cukup 56-75%; 3) Kurang < 56% (Wawan dan Dewi, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

2. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh, dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Anggraini dkk, 2016).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal terpenting bagi kehidupan manusia dan merupakan bagian dari kesehatan secara umum yang perlu diperhatikan oleh masyarakat (José O *et all*, 2009). Pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan, sedangkan peningkatan pengetahuan belum tentu akan berpengaruh langsung terhadap status karies gigi (Notoatmodjo, 2007).

Kesehatan mulut merupakan bagian yang fundamental dari kesehatan secara umum dan mampu meningkatkan kualitas hidup. Kesehatan mulut yang pada mulanya disebut kesehatan gigi adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi, serta jaringan pendukungnya, yang dapat berfungsi secara optimal dan bebas dari rasa sakit. Penyakit gigi yang paling

sering diderita adalah karies gigi dan penyakit periodontal, karena prevalensi dan insidensinya yang tinggi di semua tempat di seluruh dunia (Kwan, dkk, dalam Sriyono, 2009).

Berdasarkan teori Blum, karies gigi dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari empat faktor tersebut pengetahuan dan perilaku yang mempengaruhi dan memegang peranan penting dalam kebersihan gigi dan mulut secara langsung, meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. secara langsung, perilaku dapat juga mempengaruhi faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan. (Notoatmodjo, 2007).

3. Kepatuhan

Pengertian Kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan membebani dirinya bilamana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku. Perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, sedangkan dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia (Almujadi dkk, 2015).

Menurut (Niven, 2008) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah; 1) Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya. 2) Faktor lingkungan dan sosial. Membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan terhadap program pengobatan. 3) Interaksi petugas kesehatan dengan klien. 4) Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu (Niven, 2012).

Jenis ketidakpatuhan ; 1) Ketidakpatuhan yang sengaja ; (a) keterbatasan sarana dan prasarana; (b) sikap apatis pasien; (c) ketidakpercayaan pasien atas instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan; 2) Kepatuhan yang tidak disengaja yaitu ; (a) pasien lupa akan intruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan; (b) ketidaktahuan pasien atas apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan; (c) kesalahanpahaman pasien atas instruksi yang telah diberikan. Akibat ketidakpatuhan yaitu : 1) Bertambah parahnya luka atau sakit, 2) Terjadinya komplikasi, 3) Bertambah lamanya waktu penyembuhan (Arkhamiyah, 2011).

4. Penemuan Diagnosa

Diagnosa adalah proses identifikasi suatu penyakit, kelainan, atau keluhan dengan cara mengumpulkan dan menganalisis informasi dari gejala yang muncul, tanda klinis, dan hasil pemeriksaan atau tes khusus. Diagnosa

yang akurat adalah kunci keberhasilan perawatan. Pentingnya proses harus selalu ditekankan. Diagnosa yang tepat berfungsi tidak hanya untuk memastikan, tetapi juga untuk mengesampingkan faktor penyebab lainnya. Pilihan terapi dan rencana perawatan pasien bergantung pada diagnosa yang tepat (Patel & Barnes, 2016).

a Pulpitis

Menurut Walton dan Torabinejad (2008) terdapat beberapa klasifikasi dari penyakit pulpa diantaranya adalah pulpitis reversibel, pulpitis ireversibel, pulpitis hiperplastik dan nekrosis pulpa.

- 1) Pulpitis Reversibel adalah radang pulpa yang ringan, jika penyebab radang dihilangkan maka pulpa akan kembali normal. Faktor-faktor yang menyebabkan pulpitis reversibel adalah erosi servikal, stimulus ringan atau sebentar contohnya karies insipien, atrisi oklusal, kesalahan dalam prosedur operatif, kuretase perodontium yang dalam, dan fraktur email yang menyebabkan tubulus dentin terbuka (Walton, 2008).
- 2) Pulpitis Ireversibel adalah radang pada pulpa yang disebabkan oleh inflamasi jaringan keras, sehingga sistem pertahanan jaringan pulpa tidak dapat memperbaiki dan pulpa tidak dapat pulih kembali (Rukmo, 2011). Gejala dari pulpitis ireversibel diantaranya adalah nyeri spontan yang terus menerus tanpa adanya penyebab dari luar,

nyeri tidak terlokalisir, dan nyeri berkepanjangan jika terdapat stimulus panas atau dingin (Walton, 2008).

b Nekrosis Pulpa

Nekrosis pulpa adalah keadaan pulpa yang sudah mati, aliran pembuluh darah sudah tidak ada, dan syaraf pulpa sudah tidak berfungsi kembali. Pulpa yang sepenuhnya nekrosis, menunjukkan gejala asimtomatik hingga gejala-gejala timbul sebagai hasil dari perkembangan proses penyakit ke dalam jaringan periradikuler (Hargreaves, 2011).

5. Perawatan Saluran Akar (PSA)

Perawatan saluran akar merupakan salah satu jenis perawatan yang bertujuan mempertahankan gigi agar tetap dapat berfungsi. Perawatan saluran akar adalah tindakan mengambil semua jaringan pulpa yang terinfeksi dari kamar pulpa dan saluran akar, kemudian membentuk saluran akar untuk mencegah terjadinya infeksi ulang (Grag dan Grag, 2008). Tujuan perawatan saluran akar adalah mengembalikan keadaan gigi yang sakit agar dapat diterima secara biologik oleh jaringan sekitarnya, ini berarti bahwa gigi tersebut tanpa simptom, dapat berfungsi dan tidak ada tanda-tanda patologik yang lain (Hardianti, 2014).

Keadaan pasien yang dapat mempengaruhi pemilihan kasus perawatan endodonti, antara lain : a) Keadaan umum, penyakit sistemik akan mempengaruhi perawatan endodonti. Penyakit seperti kardiovaskular, hipertensi, diabetes, hemofilia, hepatitis serta neoplasia harus diperhatikan

dalam pemberian pramedikasi, golongan obat apa saja yang merupakan indikasi dan kontraindikasi. b) Keadaan lokal, untuk menentukan keadaan gigi dan jaringan sekitarnya, dilakukan foto rontgen. c) Sosio-ekonomi, keadaan sosial pasien harus mendapat perhatian karena perawatan saluran akar memerlukan biaya cukup tinggi. d) Kerjasama pasien, perawatan endodonti biasanya tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan saja, untuk itu diperlukan kerjasama yang baik dengan pasien (Tarigan, 2013).

Prinsip dasar prosedur tahap perawatan saluran akar yaitu: 1) preparasi kavitas dan saluran akar; 2) Irigasi; 3) Sterilisasi saluran akar; 4) Pemeriksaan bakteriologi; 5) Obturasi/pengisian saluran akar. Tindakan perawatan saluran akar secara umum: a) Pulpotomi, yaitu PSA sebagian dengan pembersihan ruang pulpa saja, tanpa mengutakutik saluran pulpa. Biasanya dilakukan pada gigi susu; b) Pulpektomi, yaitu tindakan mematikan saraf pulpa dan pembersihan sampai ke saluran akar; c) Apikoektomi, yaitu tindakan pemotongan ujung akar, kemudian pembersihan saluran akar dilakukan dari akar kearah mahkota. Biasanya infeksi sudah mengenai jaringan penyangga gigi di daerah ujung akar. Tindakan ini memerlukan pembedahan kecil untuk membuka daerah gusi sekitar ujung akar (Pratiwi, 2009).

Perawatan saluran akar dibagi menjadi 3 tahap yaitu preparasi biomekanis, sterilisasi, dan pengisian saluran akar. Preparasi saluran akar dilakukan secara mekanik dengan alat preparasi di kombinasi secara kimiawi

dengan bahan irigasi. Irigasi saluran akar merupakan metode untuk menghilangkan jaringan nekrotik, mikroorganisme dan serpihan dentin dari saluran akar selama prosedur preparasi. Pengisian saluran akar merupakan proses tahapan dimana saluran akar yang sudah dilakukan preparasi dan sterilisasi akan di masukkan bahan pengisi saluran akar untuk mencegah bakteri dan cairan rongga mulut masuk kembali ke dalam saluran akar (Widyastuti,2017).

Keadaan pasien yang mempengaruhi penilaian indikasi atau kontra indikasi perawatan endodonti adalah : a) Umur, pasien anak masih mempunyai tingkah laku, tetapi jika pada indikasi perawatan endodonti ada kerjasama yang baik, perawatan ini dapat berhasil dengan baik. Pasien yang lebih tua umumnya lebih mudah dirawat. b) Kesehatan umum pasien, dalam literatur sering dikemukakan bahwa kesehatan yang buruk merupakan kontra indikasi perawatan endodontic. Kenyataannya perawatan saluran akar lebih sering dipilih dibandingkan pencabutan untuk pasien seperti ini. Beberapa penyakit kronis harus diperhatikan untuk menetapkan indikasi atau kontra indikasi perawatan endodonti, misalkan penyakit jantung, diabetes dan sebagainya. c) Keadaan ekonomi, perawatan saluran akar tidak dapat dilakukan pada pasien yang tidak sanggup membayar biaya perawatan (Tarigan, 2013)

Faktor penyebab kelainan pulpa dapat dibagi atas dua kelompok besar, berdasarkan ada atau tidaknya hubungan dengan prosedur dentistry: 1)

Penyebab yang tidak berhubungan dengan prosedur dentistry: a) Bakteri, penyebab utama karies adalah mikroorganisme beserta produknya. b) Mekanis, cedera pulpa karena atrisi, abrasi atau trauma. c) Kimiawi, kerusakan pulpa dapat disebabkan oleh bahan-bahan yang bersifat asam ataupun uap; 2) Penyebab yang berhubungan dengan prosedur dentistry: a) Mekanis, pengambilan jaringan dentin selama preparasi kavitas dapat menyebabkan cedera pulpa, terutama pada pemakaian bur dengan kecepatan tinggi; b) Termal, cedera pulpa selama preparasi kavitas selain disebabkan oleh faktor mekanis juga faktor termal, kecuali bila gigi memperoleh pendinginan yang cukup dari semprotan air.; c) Kimiawi, reaksi pulpa biasanya terjadi pada restorasi yang berkontak langsung dengan dasar kavitas; d) Elektrik, adanya tumpatan logam dengan bahan berbeda, misalnya emas dengan amalgam, dapat menyebabkan aliran listrik yang disebut dengan syok galvanis (Tarigan R dan Tarigan G, 2013).

Tahapan kunjungan pasien perawatan saluran akar (PSA):

- 1) Tahapan pertama sebagai kunjungan pertama, preparasi saluran akar merupakan tindakan kunjungan pertama perawatan. Tujuan preparasi adalah untuk membersihkan pulpa dan sisa-sisa jaringan nekrotiknya dan membentuk saluran akar untuk menerima bahan pengisi. (Ford, 1993)
- 2) Tahapan kedua sebagai kunjungan kedua, adalah dilakukannya sterilisasi saluran akar yang bertujuan mematikan bakteri dalam

saluran akar dengan irigasi dan medikasi interkanal (Febrianifa, 2016).

- 3) Tahapan ketiga sebagai kunjungan ketiga, obturasi adalah tahap kerja pada perawatan ini dan merupakan tahapan paling penting dalam perawatan saluran akar karena seringkali menjadi penyebab utama kegagalan perawatan. (Walton, 2008).

B. Landasan Teori

Kesehatan gigi dan mulut yang merupakan bagian dari kesehatan secara umum merupakan hal yang terpenting bagi kehidupan manusia, sehingga diharapkan dengan pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Pengetahuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap kepatuhan kunjungan perawatan saluran akar. Perawatan saluran akar merupakan salah satu jenis perawatan yang bertujuan mempertahankan gigi agar tetap dapat berfungsi. Perawatan saluran akar biasanya tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan saja. Kegagalan dalam perawatan saluran akar bisa terjadi jika tidak ada kepatuhan dalam kunjungan perawatan. Kepatuhan pasien yang dilandasi oleh pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut adalah perilaku positif yang diperlihatkan pasien saat tepat waktu melakukan jadwal kunjungan berulang perawatan saluran akar sehingga mengarah ke tujuan perawatan yang ditentukan.

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep, dapat ditarik suatu hipotesis yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kepatuhan kunjungan berulang pasien perawatan saluran akar