

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu: a. Tahu (*know*), diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu; b. Memahami (*comprehension*), suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut; c. Aplikasi (*application*), diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain; d. Analisis (*analysis*), adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui; e. Sintesis (*synthesis*), menunjuk suatu kemampuan seorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki; f.

Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya (Arikunto, 2010).

2. Kepatuhan

Kepatuhan merupakan ketaatan atau ketidaktaatan pada perintah, aturan, dan disiplin (Hidayah dkk, 2015). Kepatuhan dalam terapi adalah tingkat perilaku pasien terhadap intruksi yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Widhiastutiningsih dkk, 2015).

Faktor penyebab ketidaktaatan ataupun faktor yang mendukung kepatuhan yang pernah diteliti antara lain, kesamaan suku atau bahasa antara dokter dengan pasien, hubungan antara pasien dan dokter, kurangnya kesadaran dan pengetahuan pasien tentang kesehatan, kejadian akan efek samping menurunkan kepatuhan, umur dan perbedaan jenis kelamin berpengaruh pada kepatuhan. Metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan, antara lain metode secara langsung ataupun tidak langsung. Metode tidak langsung dapat berupa wawancara, rekam medis, laporan sendiri oleh pasien melalui pengisian kuesioner, dan menggunakan alat pencatatan elektronik (Edi, 2015).

3. Ortodontik

Ortodontik berasal dari Bahasa Yunani yaitu “orthos” yang berarti betul dan “dons” yang berarti gigi (Kusnoto dkk, 2015). Ortodontik merupakan cabang ilmu kedokteran gigi yang mempelajari pertumbuhan, perkembangan, variasi wajah, rahang, gigi serta perawatan perbaikannya untuk tercapainya oklusi normal (Perwira dkk, 2017).

Perawatan ortodontik adalah upaya menggerakkan gigi atau mengoreksi malrelasi dan malformasi struktur dentokraniofasial 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).

Berbeda dengan cabang ilmu kedokteran gigi lain yang memerlukan perawatan singkat, ortodontik memerlukan perawatan yang lama, terus menerus mengikuti waktu pertumbuhan dan perkembangan dentofasial (Alawiyah, 2016).

4. Pengetahuan tentang Perawatan Ortodontik

Pengetahuan tentang perawatan ortodontik adalah pengetahuan seseorang tentang perawatan gigi geligi, cara perawatan, dan alat-alat ortodontik (Hoesin, 2011). Kurangnya tingkat pengetahuan akan membuat

pasien ortodontik tidak acuh terhadap kebersihan mulut yang membuat kebersihan mulut akan buruk sehingga mempengaruhi keberhasilan perawatan ortodontik. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan instruksi yang memadai pada pasien mengenai alat dan cara menjaga kebersihan mulut yang tepat (Suci dkk, 2016).

Tujuan perawatan ortodontik adalah untuk memperbaiki posisi gigi dan rahang yang tidak normal, memperbaiki fungsi geligi, estetik yang baik dan bentuk muka yang simetris (Khairusy dkk, 2017). Alat-alat yang dipakai dalam perawatan ortodontik secara umum dibagi menjadi alat lepasan dan alat cekat (Vania dkk, 2016). Alat ortodontik lepasan (*removable appliance*) adalah alat yang pemakaiannya bisa dilepas dan dipasang oleh pasien. Alat ini mempunyai kemampuan perawatan yang lebih sederhana dibandingkan alat cekat. Alat ortodontik lepasan memiliki 2 macam tipe, yaitu alat ortodontik lepasan aktif dan alat ortodontik lepasan pasif. Alat ortodontik cekat (*fixed appliance*) adalah alat yang dipasang secara cekat dengan pengeleman pada gigi pasien sehingga tidak bisa dilepas oleh pasien sampai perawatan selesai. Komponen alat ortodontik cekat terdiri *bracket, band, archwire, elastics, o ring*, dan *power chain*, (Alawiyah, 2017).

Adanya alat ortodontik di dalam mulut mempermudah terjadi timbunan sisa makanan, sehingga pengguna alat ortodontik harus lebih rajin dan teliti melakukan pembersihan dan penyikatan gigi dan alat ortodontik selama perawatan. Pemakai alat ortodontik cekat dianjurkan

memakai sikat gigi desain khusus. Apabila tidak dicegah, *oral hygiene* yang buruk dapat membahayakan dan mengurangi keberhasilan perawatan ortodontik (Selvia dkk, 2016).

Perawatan ortodontik membutuhkan waktu perawatan yang cukup lama, oleh karena itu dibutuhkan kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, dan dokter gigi (Sandana dkk, 2017). Setelah perawatan ortodontik selesai, hasil perawatan perlu dipertahankan agar tidak *relaps*. Pemakaian retensi diperlukan untuk mencegah hasil perawatan ortodontik kembali ke posisi semula (Natassa dkk, 2016).

5. Kepatuhan Kontrol Pasien Ortodontik Cekat

Kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat adalah ketepatan kunjungan pasien untuk datang kembali (Meiandari dkk, 2020). Perawatan ortodontik memerlukan waktu yang lama untuk menyelesaikannya, kunjungan rutin harus ditaati dengan interval 4-6 minggu (Wahyuni dkk, 2019).

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).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu kriteria umum yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Kepatuhan dalam terapi adalah tingkat perilaku pasien dalam memahami instruksi dalam bentuk apapun seperti menepati janji pertemuan dengan dokter. Salah satunya yaitu kepatuhan dalam perawatan ortodontik. Selama perawatan ortodontik kegagalan untuk menaati jadwal seringkali merupakan indikasi dari kurangnya kepatuhan di pihak pasien. Selama perawatan ortodontik terjadi pergerakan gigi untuk mengembalikan posisi gigi yang menyimpang ke posisi baik sesuai dengan oklusinya. Alat yang digunakan dalam perawatan ortodontik dibagi menjadi alat lepasan dan alat cekat. Perawatan ortodontik dilakukan oleh operator yang memiliki kompetensi, yaitu dokter gigi spesialis ortodontik dan dokter gigi umum. Perawatan ortodontik memerlukan waktu yang lama dan terus menerus mengikuti waktu pertumbuhan dan perkembangan dentofasial sehingga membutuhkan kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, dan dokter gigi. Setelah perawatan ortodontik selesai, hasil perawatan perlu dipertahankan dengan menggunakan retensi.

C. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka dan landasan teori maka dapat dirumuskan hipotesis yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodontik dengan kepatuhan kontrol pasien ortodontik cekat di klinik gigi swasta Yogyakarta.

