

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Karies Gigi**

###### **a. Pengertian Karies Gigi**

Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam saliva (Irma, 2013). Karies gigi juga didefinisikan sebagai hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, atau biofilm, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya (Putri et al., 2011). Karies gigi merupakan kerusakan pada jaringan keras yang dimulai dari permukaan gigi dan akan meluas ke arah pulpa.

Tanda awal dari karies gigi adalah adanya *white spot* pada permukaan gigi. Hal ini menunjukkan daerah tersebut telah mengalami demineralisasi email. Jika demineralisasi berlanjut, maka *white spot* tadi akan berubah warna menjadi kecoklatan dan gigi akan mulai berlubang. Sebuah *brown spot* merupakan tanda karies gigi aktif dan selanjutnya terjadi kerusakan pada email atau

dentin. Jika karies sudah hampir mencapai saraf gigi, maka akan menimbulkan rasa sakit. Rasa sakit akan bertambah parah jika terkena panas, dingin atau makanan dan minuman manis (Sri *et al.*, 2016). Selain rasa sakit, karies gigi juga dapat menimbulkan bau mulut yang tidak sedap.

#### **b. Penyebab Karies Gigi**

*Streptococcus mutans* dan *Lactobacilli* adalah bakteri utama penyebab karies gigi. Bakteri ini mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi (Ayu *et al.*, 2015). Sisa makanan terutama yang mengandung gula ‘sukrosa’ merupakan makanan utama *Streptococcus mutans* untuk tumbuh dan berkembang biak (Sariyem *et al.*, 2015). Bakteri ini menyebabkan demineralisasi email gigi yang menyebabkan gigi menjadi rapuh dan berlubang, jika tidak segera ditangani secara tepat, kerusakan pada gigi bisa menjalar sampai bagian dentin dan pulpa.

#### **c. Jenis-Jenis Karies Gigi**

Berdasarkan stadium karies, terbagi menjadi tiga :

##### 1) Karies *Superficialis*

Karies *superficialis* atau karies email adalah karies gigi yang baru mencapai bagian terluar dari lapisan gigi. Biasanya terdapat pada *pit* dan *fissure*, *foramen caecum*, dan pada bagian *aproximal*. Pada karies ini penderita belum merasakan

sakit, ngilu, dan rasa apapun sebagai akibat dari lubang ini, namun ada yang peka, sehingga kadang-kadang merasa ngilu bila kena dingin (Sumini et al., 2014).

## 2) *Karies Media*

*Karies media* atau karies dentin adalah karies gigi yang sudah mencapai lapisan kedua gigi atau lapisan dentin tetapi belum melebihi setengah dentin. Karies dentin dibagi menjadi dua, pertama terletak didekat pulpa, terdapat dentin sekunder yang dibentuk oleh odontoblas, karena mendapat pacuan kronis dengan adanya karies. Dentin sekunder ini lain sifatnya dengan dentin primer yaitu warnanya coklat kehitaman, sangat keras, licin dan mengkilat dan yang kedua zona reaksi fital, reaksi yang berasal dari pulpa oleh karena adanya pacuan dari kariesnya (Tarigan, 2015). Kerusakan gigi yang telah mencapai dentin, akan menimbulkan sakit atau ngilu setelah makan dan minum manis, asam, panas atau dingin.

## 3) *Karies Profunda*

*Karies profunda* atau karies pulpa adalah karies gigi yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa. Kerusakan pulpa akut ditandai dengan keluhan sakit yang terjadi secara terus-menerus dan berakibat mengganggu aktivitas sehari-hari. Orang yang menderita pulpitis akan merasakan sakit jika terkena rangsangan dingin,

kemasukan makanan, bila lubang terkena sesuatu yang keras, dan pada karies gigi yang sudah mencapai pulpa ini tidak bisa langsung dilakukan penumpatan tetapi dilakukan perawatan saluran akar terlebih dahulu (Machfoedz, 2013).

Berdasarkan lokasi karies gigi (G.V Black dalam Tarigan, 2014) :

- a) Kelas I adalah karies gigi yang terdapat pada bagian oklusal (ceruk dan *fissure*) dari gigi premolar dan molar atau dapat juga terjadi pada gigi *anterior* di *forumen caecum*.
- b) Kelas II adalah karies gigi yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi molar atau premolar yang umumnya meluas sampai bagian oklusal.
- c) Kelas III adalah karies gigi yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi *anterior* tetapi belum mencapai sepertiga incisal gigi.
- d) Kelas IV adalah karies gigi yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi *anterior* dan sudah mencapai sepertiga incisal dari gigi.
- e) Kelas V adalah karies gigi yang terdapat pada bagian sepertiga leher gigi *anterior* maupun gigi *posterior* pada permukaan labial, lingual, palatal, ataupun buccal dari gigi.
- f) Kelas VI adalah karies gigi yang terdapat pada *incisal edge* dan *cusp oklusal* gigi posterior.

#### **d. Pencegahan Karies Gigi**

Menurut Ramadhan (2010), pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

##### 1) Menjaga kebersihan gigi dan mulut

Hal yang paling penting dalam mencegah gigi berlubang adalah dengan menghilangkan penyebab utamanya yaitu plak. Setelah dibersihkan plak akan muncul kembali karena bakteri yang ada di dalam mulut tidak hilang 100%, oleh karena itu rutin menyikat gigi dua kali sehari (setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur).

##### 2) Pengolesan fluoride

Fluoride dapat menguatkan gigi dengan masuk ke struktur gigi dan mengganti mineral-mineral yang hilang akibat pengaruh asam. Bahan fluor biasanya terdapat pada pasta gigi.

##### 3) Fissure sealant

Permukaan oklusal gigi terutama gigi *posterior* tidak rata dan terdapat celah-celah yang disebut *fissure*. Celah tersebut dapat menyebabkan karies karena tempat menempelnya plak dan sisa makanan, untuk mencegahnya maka dilakukan *fissure sealant*.

## **2. Perilaku**

### **a. Pengertian Perilaku**

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa

pengetahuan, sikap, tindakan (Budiharto, 2013). Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Berdasarkan teori S-O-R (Stimulus-Organisme-Respons), maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua (Notoatmodjo, 2014) :

1) Perilaku Tertutup (*Covert Behaviour*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respons tersebut terjadi dalam diri sendiri, dan sulit diamati dari luar (orang lain) yang disebut dengan pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*).

2) Perilaku Terbuka (*Overt Behaviour*)

Perilaku terbuka ini terjadi apabila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*".

**b. Perilaku Kesehatan**

Perilaku kesehatan (*healthy behavior*) diartikan sebagai respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman,

dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah tindakan yang diambil seorang individu untuk memelihara serta meningkatnya kesehatannya. Perilaku kesehatan dapat dilakukan saat individu sehat maupun saat sakit. Saat sehat seorang individu akan mencoba untuk mempertahankan kesehatannya dengan cara mencegah atau menghindari penyebab penyakit. Apabila penyakit telah menyerang individu, maka perilaku yang akan diambil yaitu untuk memperoleh penyembuhan.

### c. Perilaku Pencarian Pengobatan

Perilaku pencarian pengobatan merupakan segala tindakan atau upaya yang dilakukan oleh individu dengan tujuan menemukan obat yang tepat saat merasa atau menganggap dirinya sedang memiliki masalah kesehatan (Febriani, 2019). Perilaku pencarian pengobatan merupakan keputusan dari individu untuk menanggapi sakit yang diderita. Perilaku pengobatan dan pelayanan kesehatan sangat erat hubungannya dengan respon masyarakat terhadap sakit itu sendiri. Menurut Notoatmodjo (2014), respons seseorang apabila sakit adalah sebagai berikut:

- a) Tidak bertindak atau tidak melakukan kegiatan apa-apa (*no action*). Alasannya antara lain bahwa kondisi yang demikian tidak akan mengganggu kegiatan atau kerja mereka sehari-hari. Mungkin mereka beranggapan bahwa tanpa bertindak apapun simptom atau gejala yang dideritanya akan lenyap dengan

sendirinya. Tidak jarang pula masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting daripada mengobati sakitnya. Hal ini merupakan suatu bukti bahwa kesehatan belum merupakan prioritas di dalam hidup dan kehidupannya.

Alasan lain yang sering kita dengar adalah fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, para petugas kesehatan tidak simpatik, judes, tidak responsif, dan sebagainya.

- b) Tindakan mengobati sendiri (*self treatment* atau *self medication*), dengan alasan yang sama seperti telah diuraikan. Alasan tambahan dari tindakan ini adalah karena orang atau masyarakat tersebut sudah percaya dengan diri sendiri dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan. Hal ini mengakibatkan pencarian obat keluar tidak diperlukan.
- c) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*). Untuk masyarakat pedesaan khususnya, pengobatan tradisional ini masih menduduki tempat teratas dibanding dengan pengobatan-pengobatan lain, seperti dukun.
- d) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern (profesional) yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, yang dikategorikan ke dalam balai pengobatan, puskesmas, dan rumah sakit, termasuk mencari

pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter praktek (*private medicine*).

Perilaku pencarian pengobatan oleh masyarakat dipengaruhi oleh jumlah dan jenis sarana pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitarnya. Oleh karena itu pada wilayah yang banyak tersedia sarana pelayanan kesehatan seperti : puskesmas, rumah sakit pemerintah dan swasta, balai pengobatan serta praktek dokter, maka pilihan masyarakat semakin beragam untuk melakukan pencarian pengobatan (Gaol, 2013).

### **3. Sakit Gigi**

Menurut Parson (dalam Triyono dan Herdiyanto, 2018) pengertian sakit adalah merasa tidak nyaman di tubuh atau bagian tubuh karena menderita sesuatu (demam, sakit perut, dan lain-lain). Sakit juga merupakan gangguan dalam fungsi normal individu sebagai totalitas, termasuk keadaan organisme sebagai sistem biologis dan penyesuaian sosialnya.

Sakit gigi merupakan sakit atau nyeri yang dirasakan seorang individu di daerah sekitar giginya. Rasa sakit dapat timbul secara terus-menerus dan ada juga yang muncul kemudian hilang. Sakit gigi dapat disebabkan oleh kerusakan gigi, kebusukan gigi, infeksi gigi oleh bakteri, fraktur gigi, kerusakan tambalan gigi, atau infeksi gusi.

#### 4. Remaja

Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011 dalam Esa, 2018). Remaja juga merupakan suatu masa saat individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa (Acen, 2016). Menurut Batubara dalam (Dafnaz dan Effendy, 2020), perubahan psikososial pada remaja dibagi dalam tiga tahap, antara lain :

a) Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Terjadi pada usia 12-14 tahun. Remaja pada tahap ini berpikiran abstrak, mereka akan menyadari perubahan yang terjadi pada tubuhnya, mulai mengembangkan pikiran baru, mulai tertarik dengan lawan jenis.

b) Remaja Pertengahan (*Middle Adolescent*)

Terjadi pada usia 15-17 tahun. Pada tahap ini remaja akan membutuhkan teman-temannya, mereka akan gembira jika merasa banyak teman yang menyukainya. Pada tahap ini juga remaja mulai merasa kebingungan karena tidak tahu mana yang harus dipilih.

c) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Dimulai pada usia 18 tahun. Tahap ini merupakan proses remaja menuju dewasa, ditandai dengan minat pada fungsi intelek serta terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.

## **B. Landasan Teori**

Karies gigi atau lubang pada gigi adalah kerusakan pada jaringan keras gigi karena terjadinya demineralisasi yang dimulai dari permukaan gigi dan dapat meluas sampai ke arah pulpa. Proses demineralisasi pada jaringan keras gigi disebabkan oleh hasil interaksi antara bakteri *Streptococcus mutans*, *Lactobacilli*, plak, dan sisa makanan. Karies gigi akan menyebabkan seseorang menderita sakit gigi. Sakit yang dirasakan dapat berupa rasa nyeri atau ngilu yang muncul kemudian hilang atau dapat timbul secara terus-menerus. Seorang individu yang mengalami sakit gigi akan melakukan sebuah respons yang dinamakan perilaku pencarian pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan merupakan segala tindakan yang dilakukan seorang individu yang mengalami masalah kesehatan dengan tujuan untuk mengobati sakit yang dideritanya. Perilaku pencarian pengobatan merupakan keputusan dari masing-masing individu untuk menanggapi rasa sakit gigi dengan respons yang berbeda-beda. Ada yang tidak bertindak karena merasa bahwa sakit gigi yang dideritanya tidak akan mengganggu kegiatannya, ada yang memilih untuk mengobati sendiri, misalnya dengan berkumur air garam atau mengunyah sirih. Ada individu yang memilih untuk membeli obat-obatan

yang dijual bebas di apotek, serta ada yang langsung memilih untuk pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan, seperti dukun, klinik, atau balai pengobatan.

Remaja merupakan proses perkembangan psikologis dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Terdapat tiga tahap perubahan psikososial pada remaja, yaitu remaja awal (usia 12-14 tahun), remaja pertengahan (usia 15-17 tahun), dan remaja akhir yang dimulai pada usia 18 tahun. Remaja dengan kesadaran akan karies gigi yang baik akan mengetahui pilihan pengobatan yang tepat untuk mengatasi sakit gigi yang disebabkan karies pada giginya.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Dari landasan teori dapat diambil pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana jumlah karies gigi pada remaja di Pedukuhan Rogoitan?
2. Bagaimana perilaku remaja di Pedukuhan Rogoitan dalam mencari pengobatan sakit gigi?
3. Bagaimana perilaku remaja di Pedukuhan Rogoitan dalam mencari pengobatan sakit gigi berdasarkan jenis kelamin?
4. Bagaimana perilaku remaja di Pedukuhan Rogoitan dalam mencari pengobatan sakit gigi berdasarkan usia?
5. Bagaimana perilaku remaja di Pedukuhan Rogoitan dalam mencari pengobatan sakit gigi berdasarkan pendidikan?
6. Bagaimana gambaran karies gigi dan perilaku remaja di Pedukuhan Rogoitan dalam mencari pengobatan sakit gigi?