

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Maulana, 2009). Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu: a) Tahu (*know*); Tahu berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan meramalkan. b) Memahami (*comprehension*): Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. c) Aplikasi/penerapan (*application*); Adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi

atau kondisi riil (sebenarnya). d) Analisis (*analysis*); Adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain. e) Sintesis (*synthesis*); Merupakan kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. f) Evaluasi (*evaluation*); Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek (Maulana, 2009).

2. Perilaku

Perilaku dari segi biologis adalah semua tindakan atau aktifitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar, sedangkan dari segi psikologis menurut Maulana (yang dikutip dalam Skinner (1938), perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Proses perubahan perilaku dapat terjadi dalam waktu pendek (spontan) atau dalam waktu yang lama atau lambat, bergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Maulana (yang dikutip dalam Green (1980), menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor yaitu: a) Faktor predisposisi (*predisposing factor*); Faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, nilai-nilai,

norma sosial budaya. b) Faktor pendorong (*enabling factors*); Faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, berupa lingkungan fisik, sarana kesehatan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan. c) Faktor penguat (*reinforcing factors*); Faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas dan tokoh masyarakat (Maulana, 2009).

3. Perilaku kesehatan gigi

Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Konsep yang dimaksudkan ini adalah gigi dan semua jaringan yang ada di dalam mulut, termasuk gusi. Menurut Juwono (yang dikutip dalam Kegeles 1961), ada empat faktor 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 (Juwono, 2013).

4. Deteksi dini rampan karies

a. Pengertian deteksi dini

Deteksi adalah usaha menemukan dan menentukan keberadaan, anggapan, atau kenyataan (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Deteksi dini adalah upaya penjarangan dan penyaringan yang dilaksanakan untuk menemukan penyimpangan kelainan tumbuh

kembang secara dini dan mengetahui serta mengenal faktor-faktor resiko terjadinya kelainan tumbuh kembang tersebut.

b. Deteksi dini rampan karies

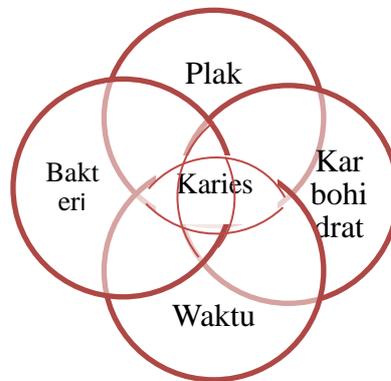
Inspeksi visual yang seksama pada semua permukaan gigi masih merupakan metode terbaik untuk mendeteksi karies gigi, namun harus dilakukan dengan sangat hati-hati karena rentan mengalami positif dan negatif palsu (Duggal dkk, 2014). Penelitian yang dilakukan Sumetri (2013) sebanyak 71,7% responden tidak memeriksakan gigi secara rutin 6 bulan sekali ke pelayanan kesehatan gigi. 70,9% tidak memeriksa gigi anak untuk mencegah kerusakan gigi yang lebih parah. 70,3% tidak memeriksa gigi anak untuk menemukan lubang sedini mungkin.

5. Karies

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas ke daerah pulpa (Brauer). Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (Tarigan, 2016).

Menurut Kidd dan Bechal, karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan.

a. Etiologi karies



Gambar 1. Bagan proses terjadinya karies
(Sumber: Edwina Kidd, Sally JB, *Essentials of Dental Caries*)

Karies baru bisa terjadi hanya ada keempat faktor tersebut diatas ada yaitu: 1) Plak, plak gigi merupakan lengketan yang berisi bakteri dan produk-produknya, yang terbentuk pada permukaan gigi. Akumulasi bakteri ini tidak terjadi secara kebetulan melainkan terbentuk melalui serangkaian tahapan. 2). Peran bakteri, *Streptococcus mutans* dan laktobasilus merupakan kuman yang kariogenik karena mampu segera membuat asam dari karbohidrat yang dapat diragikan. 3). Peran karbohidrat makanan, karbohidrat yang kompleks misalnya pati tidak berbahaya karena tidak dicerna secara sempurna di dalam mulut, sedangkan karbohidrat dengan berat molekul yang rendah seperti gula akan segera meresap ke dalam plak dan akan dimetabolisme dengan cepat oleh bakteri. 4). Waktu, adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses

karies, menandakan bahwa proses karies tersebut terdiri atas periode perusakan dan perbaikan yang silih berganti. Oleh karena itu bila saliva ada dalam lingkungan gigi, maka karies tidak menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu, melainkan dalam bulan atau tahun (Kidd dan Bechal, 2013).

b. Teori terjadinya karies gigi

1) Teori kimia-bakteriologis (W.D. Miller)

Dalam air ludah dijumpai banyak sekali enzim seperti amilase dan maltase yang dapat mengubah polisakarida menjadi glukosa dan maltosa. Glukosa oleh karena penguraian dari enzim-enzim yang dikeluarkan mikroorganisme terutama golongan laktobasilus akan menghasilkan asam susu atau laktat. Email terdiri dari atas 93% berat anorganik, jadi pH yang rendah dari asam susu (pH 5,5) akan merusak bahan-bahan anorganik dari email sehingga terbentuk lubang kecil. Selain laktobasilus dijumpai pula mikroorganisme golongan Streptokokus yang dapat mengadakan proteolisis, yang menghancurkan unsur-unsur organik dari email (Tarigan, 2016).

2) Teori proteolisis

Berbeda dengan Miller, Gottlieb mengatakan bahwa bukan bahan anorganik yang lebih dulu dirusak, tetapi bahan-bahan organik dari email. Bahan-bahan yang terdapat pada email

adalah; cuticula dentis, substansia interprismata dan lamella email. Bahan-bahan ini dihancurkan oleh enzim proteolisa yang berasal dari streptokokus (Tarigan, 2016).

- c. Bentuk-bentuk karies gigi; 1). Berdasarkan cara meluasnya karies gigi; karies berpenetrasi dan karies nonpenetrasi. 2). Berdasarkan stadium karies; karies superfisialis, karies media dan karies profunda. 3). Berdasarkan lokasi; klas I, II, III, IV, V dan VI (Simon). 4). Berdasarkan banyaknya permukaan gigi yang terkena karies: karies simpel dan karies kompleks. 5). Berdasarkan keparahan; karies insipien, karies moderat, karies lanjutan dan karies parah (Tarigan, 2016).

6. Rampan karies

a. Pengertian rampan karies

Rampan karies adalah nama yang diberikan kepada kerusakan yang meliputi beberapa gigi yang cepat sekali terjadinya, seringkali meliputi permukaan gigi yang biasanya bebas karies. Keadaan ini terutama dapat dijumpai pada gigi sulung bayi yang selalu menghisap dot yang berisi gula atau dicelupkan dahulu pada larutan gula. Karies rampan dapat dijumpai pada gigi permanen remaja dan minuman manis diantara waktu makannya. Juga dapat dijumpai pada mulut yang salivanya berkurang secara drastis (Kidd dan Bechal, 2013).

b. Pola kerusakan gigi karena rampan karies

Pemeriksaan klinis memperlihatkan adanya pola yang khas dan progresif, kerusakan dimulai setelah gigi erupsi yaitu gigi rahang atas bagian palatal. Gigi yang sering terlibat adalah insisivus sentralis dan lateralis atas, sedangkan gigi-gigi insisivus rahang bawah adalah terakhir terkena karies karena cenderung terlindung oleh lidah (Tarigan, 2016).

Selama menyusui dengan ASI atau botol, puting susu atau dot terletak pada bagian palatal. Jika anak tertidur dengan puting susu atau dot di dalam mulut, cairan tersebut akan tergenang pada gigi atas. Jika cairan tersebut mengandung karbohidrat yang memfermentasikan asam di sekeliling gigi akan terjadi proses dekalsifikasi.

c. Faktor predisposisi; 1) Pemberian ASI dan atau botol. Pemberian ASI dan atau botol yang dilakukan cenderung menimbulkan rampan karies, cara pemberian yang benar adalah bayi harus dalam posisi duduk atau setengah duduk dan tidak boleh diberikan sambil tiduran, apabila anak tertidur sehingga cairan tersebut akan tergenang di dalam mulut, botol atau ASI harus sudah disingkirkan sebelum anak tertidur. 2) Penambahan bahan pemanis; Banyak orang tua menambahkan pemanis ke dalam minuman yang kemudian dimasukan ke dalam botol. Bahan yang terdiri dari sukrosa, bahkan vitamin yang diberikan dalam jangka

waktu yang lama dan tidak diikuti dengan pemberian air putih dapat menimbulkan karies botol. 3) Mikroorganisme; Plak dari anak penderita rampan karies mengandung streptokokus mutans yang tinggi, susu dapat menurunkan Ph pada plak sedangkan ASI menurunkan Ph plak lebih rendah dari susu sapi, akibatnya jumlah kuman lebih banyak dalam mulut bila susu tergenang dalam mulut.

7. Pencegahan rampan karies

Gigi yang mudah sekali terserang karies adalah gigi sulung (gigi anak). Ini disebabkan karena struktur giginya lebih tipis dan lebih kecil dibandingkan dengan gigi dewasa (gigi tetap). Perawatan gigi anak yang rusak termasuk sulit (Kusumawardani, 2011). Mengetahui penyebabnya merupakan hal penting agar mengerti bagaimana melakukan pencegahan. Pencegahan rampan karies harus dilakukan secepatnya ketika gigi susu anak telah erupsi yang dapat dilakukan dengan dua cara yaitu:

- a. Pencegahan karies rampan; 1). Setelah diberi makan, bersihkan gusi dengan kain atau lap bersih. 2). Jangan membiarkan anak tertidur sambil minum melalui botol yang berisi susu formula. 3). Jika membutuhkan dot untuk pemberian makan yang regular pada malam hari, berilah anak dot bersih yang direkomendasikan dokter. 4). Mulai berkunjung ke dokter gigi sejak tahun pertama kelahiran secara teratur.

- b. Pencegahan karies rampan menurut Rohaeni; 1). Pemilihan diet; diet merupakan salah satu faktor utama permulaan perkembangan karies sehingga pemilihan diet penting untuk diperhatikan. 2). Instruksi kebersihan mulut; cara yang paling mudah dan umum dilakukan adalah dengan menyikat gigi secara teratur dan benar 3). Perawatan dengan fluor; dalam bidang kedokteran gigi, penggunaan fluor untuk pencegahan karies yaitu secara lokal dan sistemik (Mariati, 2015).

8. Anak balita

- a. Pengertian balita; adalah masa anak mulai berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang, yaitu pada usia 1 sampai 5 tahun. Masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan intelektual (Mitayani, 2010). Balita merupakan salah satu periode manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai lima tahun, atau biasa dipergunakan perhitungan bulan yaitu 24-60 bulan. periode ini disebut juga usia pra sekolah (Wikipedia bahasa Indonesia).
- b. Masa perkembangan fisik dan mental balita yang meliputi: 1). Tinggi dan berat badan: tinggi badan anak rata-rata tumbuh 6 cm dan berat badan naik antara 2-3 kg per tahun selama masa kanak-kanak awal. 2). Otak; pada usia 6 tahun, otak telah mencapai 95% volume dewasanya. 3). Keterampilan motorik kasar dan halus;

keterampilan motorik kasar meningkat secara dramatis pada masa kanak-kanak awal dan keterampilan motorik halus juga meningkat secara substansial. 4). *Handedness*; membiarkan anak-anak menggunakan tangan yang mereka sukai. 5). Tidur dan pola tidur. 6) Nutrisi; kebutuhan energi meningkat seiring anak-anak melalui tahun-tahun masa kanak-kanak awal. 7). Kesehatan, keselamatan dan penyakit; strateginya mencegah terjadinya cedera ringan, kemiskinan, dan asap rokok (Santrock, 2011).

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi sebuah keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi geligi anak yang baik. Pengetahuan kognitif anak pada usia balita yang sangat terbatas belum mampu memahami apa yang terjadi di dalam rongga mulut dan belum mampu menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Pengetahuan ibu sebagai orang terdekat dengan anak selain memahami apa yang terjadi dalam rongga mulut anak, juga memberikan pengaruh signifikan terhadap sikap dan perilaku anak dalam mencegah terjadinya rampan karies.

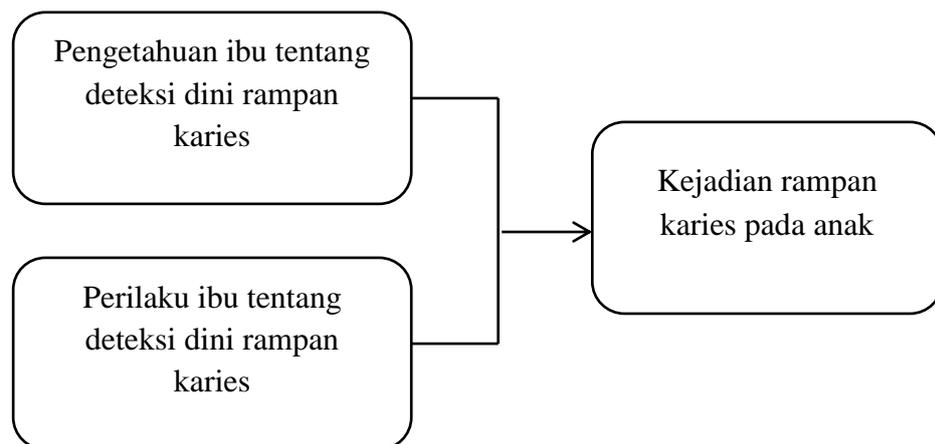
Pengetahuan saja belum cukup jika tidak dibarengi dengan perilaku, dalam hal ini berupa aktifitas atau tindakan sehari-hari yang merupakan respon terhadap apa yang terjadi di dalam rongga mulut anak

balita. Perilaku atau kebiasaan ini dilakukan setiap hari karena adanya nilai yang diyakin seperti gigi anak mudah terkena rampan karies bila tidak dibersihkan, rampan karies dapat dicegah dan dapat berakibat fatal bila dibiarkan.

Rampan karies adalah karies yang menyerang secara tiba-tiba, bersifat menyeluruh serta dalam waktu singkat melibatkan beberapa gigi anak-anak. Derajat keparahannya ditentukan area permukaan gigi yang diserangnya Proses terjadinya begitu cepat dan seringkali meluas pada semua permukaan gigi tanpa disadari oleh anak tersebut. Penyebab rampan karies pada gigi sulung ini biasanya selalu menggunakan susu dot ataupun dot yang berisi larutan gula yang diberikan oleh ibunya.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori, maka penulis dapat menyusun kerangka konsep seperti dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka konsep hubungan pengetahuan dan perilaku ibu tentang deteksi dini rampan karies dengan kejadian rampan karies pada anak

D. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori dapat ditarik suatu hipotesis bahwa: Ada hubungan pengetahuan dan perilaku ibu tentang deteksi dini rampan karies dengan kejadian rampan karies pada anak