

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Edukasi

Edukasi adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu. (Sekarninngrum, Suprayogi dan Yunita, 2020)

Edukasi kesehatan adalah kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok maupun individu agar memperoleh pengetahuan yang lebih baik, dengan harapan berpengaruh kepada perilaku sasaran(Eldarita & Amanullah, 2021).

2. E-Pamflet

E-Pamflet atau *electronic* pamflet adalah sebuah tulisan yang berisi tentang suatu informasi yang terdiri dari tulisan termasuk gambar didalamnya yang umumnya dibuat pada selebaran dan tidak dijilid atau dibukukan namun bentuk e-pamlet ini adalah pamflet yang dituangkan dalam QR *barcode* yang dapat diakses dengan dipindai menggunakan telepon seluler.

Pamflet adalah tulisan yang dapat disertai dengan gambar atau tidak, tanpa penyampulan maupun penjilidan, yang dicantumkan pada selembar kertas di satu sisi atau kedua sisinya, lalu dilipat atau

dipotong setengah, sepertiga, atau bahkan seperempatnya, sehingga terlihat lebih kecil atau dapat juga disebut selebaran (Dahliyani, 2021).

E-pamflet yang merupakan bentuk baru pamflet dengan menggunakan teknologi terkini yang dapat di buat pamflet elektronik ini dapat diakses di mana saja yaitu memindai *QR barcode*. E-pamflet ini di desain lebih portabilitas atau lebih mudah dibawa dan dibaca di mana saja. Banyak yang menggunakannya sebagai sarana promosi karena selain menghemat pengeluaran juga mudah dibuat, hanya memerlukan keterampilan berbahasa yang baik serta menarik. E-pamflet yang tertuang dalam *QR Barcode* memiliki beberapa ciri yaitu sebagai berikut:

1. Menggunakan bahasa yang singkat, padat dan jelas,
2. Bersifat persuasif, artinya berisi ajakan untuk membeli produk atau mentaati sesuatu,
3. Ditulis dengan jelas supaya mudah dibaca,
4. Hal-hal yang disampaikan biasanya mengenai hal-hal baru atau terupdate (Wahyuni & Yulianti, 2017).



Gambar 1.
Rancangan *QR Barcode* e-pamflet TANDON

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2018)

a. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor internal

- a) Umur merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi;
- b) Jenis kelamin. *hippocampus* pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Hippocampus adalah bagian otak yang menyimpan memori, salah satu alasan perempuan bisa mengolah informasi lebih cepat (Darsini, 2019)

2) Faktor eksternal

- a) Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung;
- b) Lingkungan, apabila suatu wilayah memiliki suatu kebiasaan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk menjaga kebiasaan tersebut;

- c) Sumber informasi, kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru;
- d) Minat, merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu;
- e) Sosial budaya, seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan;
- f) Pengalaman, merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah;
- g) Pendidikan, seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan (Darsini, 2019)

b. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran

pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan (Darsini, 2019).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi kategori yaitu kategori baik (76 - 100%), sedang atau cukup (56 –75%) dan kurang (<55%) (Darsini, 2019).

4. Kepatuhan

Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhannya apabila sakit. Selain itu menurut Kemenkes R.I Kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien. (Bakhitah, 2021)

Kepatuhan, juga dikenal sebagai *adherence* atau *compliance*, mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti saran dokter atau orang lain. Menurut Brown dan Bussell, ada sedikit perbedaan dalam konotasi keduanya. *Compliance* menunjukkan pasien secara pasif mengikuti petunjuk dokter, sedangkan *adherence* menunjukkan

persetujuan pasien terhadap arahan pengobatan yang disarankan ini secara implisit menunjukkan bahwa pasien bekerja sama dalam proses pengobatan. Kepatuhan pasien didefinisikan sebagai perilaku yang positif yang ditunjukkan pasien dalam mencapai tujuan perawatan yang telah ditentukan. (Rumate, Wicaksono dan Yuliana, 2023)

5. Perawatan Saluran Akar

Perawatan saluran akar adalah suatu perawatan penyakit pulpa dengan cara pengambilan pulpa vital atau nekrotik dari saluran akar dan menggantinya dengan bahan pengisi untuk mencegah terjadinya infeksi berulang. Tujuan dilakukannya perawatan saluran akar adalah mencegah perluasan penyakit dari pulpa ke jaringan periapikal dan mengembalikan keadaan gigi yang sakit agar dapat diterima secara biologis oleh jaringan sekitarnya.

Perawatan saluran akar di lakukan pada kasus pulpitis irreversibel, nekrosis pulpa, atau pulpa terbuka. Perawatan saluran akar juga dapat di lakukan pada gigi vital untuk kepentingan pembuatan restorasi yang baik atau pada pasien yang memiliki resiko karies tinggi. (Kartinawanti, 2021)

Jaringan pulpa dan periapiks yang sehat atau normal adalah keadaan dimana pulpa dan daerah periapiks bebas dari keadaan sakit. Dalam perawatan *endodontik*, dikenal beberapa macam kelainan pulpa, yaitu:

a. Hiperemi pulpa

Hiperemi pulpa adalah penumpukan darah secara berlebihan pada pulpa, yang disebabkan oleh kongesti vaskular. Hiperemi pulpa merupakan penanda bahwa pulpa tidak dapat dibebani iritasi lagi untuk dapat bertahan sebagai suatu pulpa yang tetap sehat. Hiperemi pulpa dapat disebabkan oleh trauma, bakteri karies, dan kimiawi seperti makanan yang asam atau manis, iritasi terhadap bahan tumpatan silikat atau akrilik. Gejala hiperemi pulpa pada umumnya rasa sakit yang timbul karena adanya rangsangan air, udara dingin, atau karena makanan manis atau asin dan akan hilang apabila rangsangan dihilangkan.

b. Pulpitis

Pulpitis merupakan kelanjutan dari hiperemi pulpa, yaitu bakteri telah menggerogoti jaringan pulpa. Berdasarkan ada atau tidaknya gejala pulpitis terbagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Pulpitis simtomatis, merupakan respons peradangan dari jaringan pulpa terhadap iritasi. Rasa sakit yang timbul karena adanya peningkatan tekanan intrapulpa dengan kisaran rasa sakit antara ringan sampai sangat hebat dengan intensitas yang tinggi, terusmenerus, atau berdenyut,
- 2) Pulpitis asimtomatis, merupakan proses peradangan yang terjadi sebagai mekanisme pertahanan dari jaringan pulpa terhadap iritasi. Pada pulpitis asimtomatis tidak ada rasa sakit

karena adanya pengurangan dan keseimbangan tekanan intrapulpa.

Sedangkan berdasarkan gambaran histopatologi dan diagnosis klinis, pulpitis terbagi atas:

- 1) Pulpitis reversibel, yaitu vitalitas jaringan pulpa masih dapat dipertahankan setelah perawatan *endodontik*,
- 2) Pulpitis ireversibel, yaitu keadaan vitalitas jaringan pulpa yang tidak dapat dipertahankan, tetapi gigi masih dapat dipertahankan di dalam rongga mulut setelah perawatan *endodontik* dilakukan.

c. Degenerasi pulpa

Degenerasi pulpa jarang ditemukan, biasanya terdapat pada gigi orang dewasa. Penyebabnya adalah iritasi ringan yang persisten sewaktu muda. Degenerasi pulpa tidak selalu berhubungan dengan infeksi atau karies, walaupun kadang terjadi pada gigi yang telah ditumpat. Keadaan ini biasanya asimtomatis, gigi tidak mengalami perubahan warna dan pulpa dapat bereaksi terhadap tes termal maupun elektrik. Namun, jika degenerasi pulpa total akibat trauma atau infeksi, gigi dapat berubah warna dan tidak memberikan respons terhadap rangsangan.

d. Nekrosis pulpa

Nekrosis pulpa adalah kematian yang merupakan proses lanjutan dari radang pulpa akut maupun kronis atau terhentinya sirkulasi darah secara tiba-tiba akibat trauma. Nekrosis pulpa dapat

parsial atau total. Pada proses kematian pulpa biasanya tercium bau busuk dari dalam saluran akar dan apabila terdapat kuman safrofit anaerob, maka kematian pulpa ini disebut gangren pulpa. Penyebab nekrosis adalah bakteri, trauma, iritasi terhadap bahan restorasi silikat dan akrilik, atau radang pulpa yang berlanjut.

Nekrosis pulpa juga dapat terjadi karena aplikasi bahan devitalisasi pulpa seperti arsen dan paraformaldehid. Gigi dengan nekrosis pulpa biasanya tidak bereaksi terhadap tes elektrik maupun termal, tetapi kadang-kadang memberi respons terhadap rangsang panas. Hasil pemeriksaan palpasi, perkusi, mobilitas, dan pembengkakan adalah negatif, kecuali disertai dengan peradangan periapiks.

Gigi yang berdenyut – denyut dan sakit sering menjadi alasan utama dari kedatangan pasien ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Pada umumnya, sakit berdenyut ini dirawat dengan melakukan perawatan saluran akar. Perawatan saluran akar atau perawatan *endodontik* adalah mengeluarkan isi saluran akar yang sudah membusuk dan mengisinya dengan bahan pengisi setelah saluran akar disterilkan.

Untuk mendapatkan perawatan *endodontik* yang benar, langkah awal yang harus dilakukan adalah mendiagnosis dengan tepat. Dalam perawatan *endodontik*, tidak semua kelainan pulpa dapat dirawat. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan, yaitu

kesehatan umum pasien, kondisi gigi yang masih bisa direstorasi, dan jaringan periapeks yang dapat pulih kembali atau tidak.

Indikasi dan kontraindikasi perawatan saluran akar adalah sebagai berikut:

a. Indikasi perawatan saluran akar

- 1) Gigi yang penting untuk dipertahankan, yaitu gigi yang akan dijadikan penyangga bagi gigi tiruan atau gigi depan untuk estetika,
- 2) Gigi yang masih bisa diselamatkan dan memungkinkan untuk direstorasi,
- 3) Gigi dengan jaringan periodontal yang masih sehat,
- 4) Kemampuan operator untuk melakukan perawatan.

b. Kontraindikasi perawatan saluran akar

1) Kondisi pasien

Kondisi sistemik pasien yang kontraindikasi perawatan saluran akar seperti diabetes melitus yang tidak terkontrol,

2) Alasan dental

Beberapa kondisi gigi yang kontraindikasi perawatan saluran akar, yaitu fraktur akar gigi yang vertikal, tidak dapat dilakukan restorasi, kerusakan jaringan periapikal melibatkan lebih dari sepertiga panjang akar gigi, dan resorpsi tulang alveolar melibatkan setengah dari permukaan akar gigi,

3) Alasan lokal

Alasan lokal yang menjadi kontraindikasi perawatan saluran akar seperti terdapat granuloma (kista) yang sulit dibersihkan atau sulit dilakukan tindakan bedah *endodontik*.

Prinsip dasar perawatan saluran akar, yaitu:

a. Tahap pra-akses

Pembuangan jaringan pulpa dimulai dengan analisis anatomi gigi yang akan dirawat dan anatomi jaringan disekitarnya,

b. Tahap pembukaan akses

Buang semua jaringan yang membusuk hingga atap pulpa, termasuk semua restorasi karies sebelumnya jika ada. Temukan lokasi orifisium saluran akar gigi, dapat menggunakan pemeriksaan penunjang foto rontgen. Setelah ditemukan, ukur panjang kerja orifisium dengan cara manual, yaitu dengan bantuan foto rontgen, atau dengan cara elektrik, yaitu endometri,

c. Preparasi saluran akar

Prinsip utama preparasi saluran akar adalah membuang semua bakteri yang terdapat pada dinding saluran akar. Instrumen yang dapat digunakan untuk preparasi saluran akar adalah file hedstrom, reamer-k, file-k, jarum ekstirpasi, NiTi, dan taper 04 dan 06,

d. Irigasi saluran akar

Irigasi dilakukan untuk melarutkan debris terutama organik dan anorganik yang ada di dalam kanal dan daerah yang tersembunyi karena daerah ini dapat menjadi tempat bakteri berkembang biak. Selain itu, irigasi berguna untuk mendesinfeksi saluran akar, sebagai pelicin instrumen yang dimasukkan dalam saluran akar, dan sebagai pemutih bagian koronal dan radiks. Bahan irigasi pada umumnya adalah NaOCl dan H₂O₂, bisa juga menggunakan Ethylene Diamine Tetraacetic Acid (EDTA) gel untuk melarutkan smear layer yang terdiri atas sisa-sisa dentin, sisa-sisa jaringan pulpa, predentin, serta ujung-ujung odontoblas,

e. Pengisian saluran akar

Pengisian saluran akar adalah menutup saluran akar secara tiga dimensi dengan bahan yang kompatibel dari kamar apeks sampai ke apeks. Hal ini dilakukan agar jalan masuk bakteri dan cairan ke dalam saluran akar tertutup. Bahan yang saat ini umum digunakan adalah gutaperca. Dalam pengisian juga diperlukan sealer, yaitu semen yang pada takaran tertentu dapat menutupi celah-celah saluran akar yang belum diisi oleh gutaperca. Macam-macam sealer antara lain preparat Zu-O-Eugenol, Ca(OH)₂, bahan resin, dan lain-lain,

f. Restorasi

Restorasi merupakan tahap akhir dari perawatan saluran akar yang berfungsi untuk mengembalikan fungsi fisiologis dan

fungsi estetik gigi ke keadaan yang lebih baik. Restorasi dapat dilakukan dengan bahan resin komposit apabila sisa mahkota gigi masih 2/3 bagian. Apabila mahkota gigi yang tersisa kurang dari 2/3 bagian, maka dapat dilakukan restorasi dengan pasak dan mahkota jaket .

6. Tahap perawatan saluran akar yang dilakukan di Klinik Gigi Dentes
Cabang Monjali

Pada umumnya perawatan saluran akar dilakukan sebanyak 3-4 kali kunjungan. Di Klinik Gigi Dentes, perawatan saluran akar dilakukan sebanyak 4 kali tahapan. Berikut uraiannya:

1. Tahap I: Gigi dibersihkan dan diberikan obat (devit) yang berfungsi untuk mematikan saluran saraf gigi yang terinfeksi.
2. Tahap II: Setelah saraf gigi dimatikan, saraf tersebut akan di ambil menggunakan *proteper*, *k-file*, *rotary* lalu saluran akar diirigasi menggunakan cairan NaCl dan NaOCl. Setelah itu dikeringkan dengan *paper point* dan disterilkan menggunakan bahan *dressing* seperti *Chlorophenol Camphormentol(CHKM)*, atau *Calcium Hydroxide* lalu ditutup dengan kapas dan tambalan sementara seperti bubuk *fletcher* dan cairan eugenol.
3. Tahap III: memasuki tahap ini, saluran gigi yang sudah steril dibersihkan kembali dengan membuka tambalan sementara dan mengambil kapas yang terdapat didalamnya. Kemudian diirigasi kembali bagian saluran akar gigi agar terbebas dari kontaminan.

Setelah itu dikeringkan dan di isi menggunakan *guttapercha* lalu di tutup kembali menggunakan tambalan sementara.

4. Tahap IV: tahap terakhir yaitu pembentukan kembali gigi sesuai dengan anatomi menggunakan bahan tambalan seperti resin komposit.

B. Landasan Teori

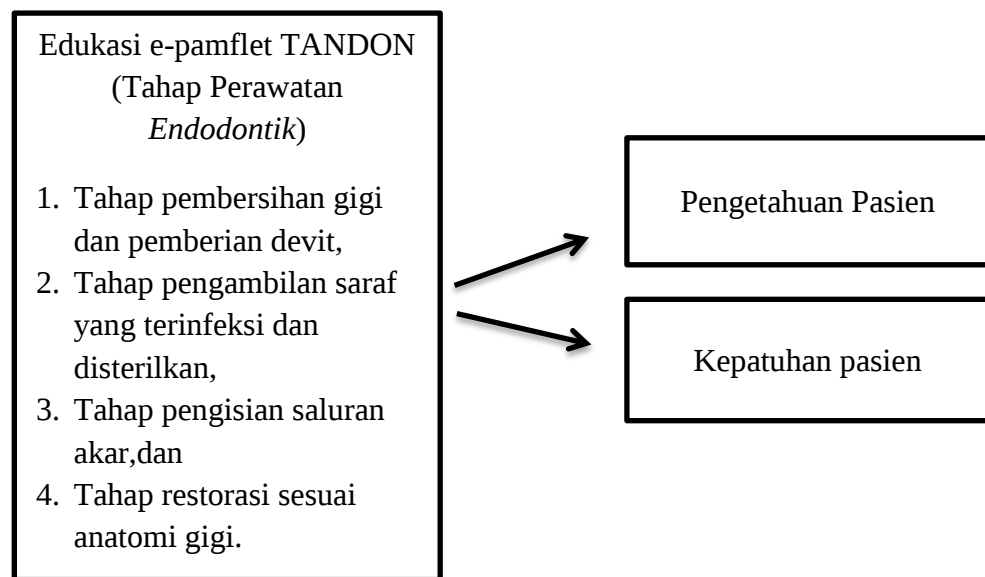
Edukasi kesehatan adalah proses mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Edukasi dapat dibantu menggunakan media agar lebih mudah dipahami sasaran, salah satunya media e-pamflet atau *electronic* pamflet. Media ini adalah sebuah tulisan yang berisi tentang suatu informasi yang terdiri dari tulisan termasuk gambar didalamnya namun dituangkan dalam QR *barcode* yang dapat diakses dengan dipindai menggunakan telepon seluler.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhannya apabila sakit. Kepatuhan pasien pada dasarnya sebagai perilaku yang positif yang ditunjukkan pasien dalam mencapai tujuan perawatan.

Perawatan saluran akar atau perawatan *endodontik* adalah mengeluarkan isi saluran akar yang sudah membusuk dan mengisinya dengan bahan pengisi setelah saluran akar disterilkan. Perawatan ini memerlukan beberapa kali kunjungan. Adapun tahap-tahapnya yang

dilakukan di Klinik Gigi Dentes yaitu tahap pembersihan gigi dan pemberian devit, tahap pengambilan saraf yang terinfeksi dan disterilkan, tahap pengisian saluran akar, dan tahap terakhir yaitu restorasi pembentukan gigi sesuai anatomi.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.
Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis dari permasalahan ini yaitu:

Ada pengaruh edukasi e-pamflet tandon (tahap perawatan *endodontik*) terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien.