

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terkait dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan misalnya apa itu penyakit, apa itu manusia, apa itu bencana. Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda- beda, terbagi 6 tingkat pengetahuan:

a. Tahu (*know*)

Diartikan hanya sebagai mengingat suatu memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan- pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami berupa objek yang diketahuinya, tidak hanya menyebutkan tetapi orang tersebut harus bisa menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah sebuah arti apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dengan menggunakan atau mengaplikasikan

prinsip yang diketahui tersebut pada kondisi yang lain.

d. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan manusia untuk memaparkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan manusia untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu satu hubungan yang logis dari komponen- komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan manusia untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

## 2. Cara memperoleh pengetahuan

Memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo 2018) yaitu menggunakan cara kuno atau *non modern* yakni tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara *modern* atau cara ilmiah yaitu melalui proses penelitian

a. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara ini dipakai untuk menghadapi suatu permasalahan atau upaya dalam pemecahan masalah apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

b. Pengalaman pribadi

Pengalaman adalah sumber pengetahuan dan digunakan sebagai

upaya untuk memperoleh pengetahuan.

c. Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan manusia mampu menggunakan penalarannya sehingga dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya baik melalui induksi maupun deduksi

d. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum

e. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan – pernyataan umum ke khusus.

Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan ini adalah cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah (*Research methodology*). Diawali diadakanya pengamatan langsung terhadap gejala - gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian hasil pengamatannya tersebut dikumpulkan atau diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum.

### 3. Kebiasaan Mengunyah

a. Pengertian

Kebiasaan merupakan sesuatu yang dilakukan secara sengaja dan berulang, dan metode pembiasaan (*habituation*) ini berisikan

pengalaman, karena yang membiasakan itu adalah sesuatu yang bisa dipraktikkan. Jadi pengertian dari kebiasaan tersendiri merupakan suatu pengulangan (Ahsanulhaq, 2019).

b. Proses Pembentukan Kebiasaan

Sebuah kebiasaan dapat dibentuk atau diterapkan dengan beberapa cara, diantaranya pembentukan Kebiasaan sebagai respon otomatis dari sebuah stimulus serta kecenderungan untuk mengulangi respon tersebut saat diberikan dukungan yang sifatnya stabil. Pada umumnya, ketika aktivitas sudah menjadi suatu rutinitas dan rutinitas tersebut itu diberlangsungkan secara berkelanjutan, maka aktivitas tersebut bisa menjadi sebuah kebiasaan, dan kebiasaan dapat menjadikan segala sesuatu berjalan dengan otomatis didalam diri manusia, maka otak pun tak lagi bekerja keras untuk sesuatu tersebut (Hendrisab, 2023).

c. Kebiasaan Mengunyah

Kebiasaan mengunyah merupakan perilaku yang dilakukan secara berulang dalam proses makan, di mana seseorang secara sadar atau tidak sadar memilih menggunakan satu atau kedua sisi rahangnya untuk melumatkan makanan. Kebiasaan mengunyah ini dapat menjadi indikator kebersihan dan kesehatan rongga mulut. Mengunyah dengan baik melibatkan kerja sama antara gigi, rahang, otot-otot pengunyah, dan kelenjar ludah, yang semuanya berkontribusi terhadap pencernaan awal dan kebersihan mulut. Mengunyah makanan dengan benar juga

mampu merangsang produksi air liur yang berfungsi sebagai pelindung alami rongga mulut dari bakteri penyebab kerusakan gigi (Ambarwati, 2020).

Kebiasaan mengunyah dua sisi sangat dianjurkan karena dapat menjaga keseimbangan fungsi otot wajah, mencegah ketidakseimbangan rahang, dan mengurangi risiko terbentuknya karang gigi akibat sisa makanan yang tidak terbersihkan secara alami oleh air liur. Sebaliknya, mengunyah pada satu sisi saja dapat menyebabkan peningkatan risiko akumulasi plak dan debris di sisi yang tidak digunakan, karena tidak mengalami proses pembersihan alami selama mengunyah (Sudarso, 2023).

Berbagai hal dapat menyebabkan orang mengunyah menggunakan satu sisi. Beberapa di antaranya adalah masalah gigi seperti gigi berlubang atau sakit, yang membuat orang tidak nyaman mengunyah di sisi tertentu. Selain itu, permukaan gigi yang tidak rata atau miring, serta mengonsumsi makanan keras, juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan tersebut. Kebiasaan ini sering dimulai sejak masa kanak-kanak, ketika anak-anak mengalami rasa sakit saat mengunyah, sehingga otak secara otomatis meminta mereka untuk menghindari hal-hal yang menyebabkan rasa sakit (Arum, 2024).

Mengunyah satu sisi adalah Salah satu faktor yang meningkatkan skor OHI-S dan menyebabkan otot tebal dan kuat hanya di satu sisi mulut, yang menyebabkan asimetri di antara otot muka kanan dan kiri.

Mengunyah satu sisi juga akan membuat sisi yang tidak digunakan untuk mengunyah lebih buruk karena berpotensi menyebabkan debris dan karang gigi (Sudarso, 2023).

#### 4. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)

##### 1. Pengertian OHI-S

OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) adalah angka yang menyatakan keadaan klinis atau kebersihan gigi dan mulut seseorang yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan. Nilai *oral hygiene index simplified* (OHI-S) diperoleh dari hasil penjumlahan debris index dan calculus index (Sudarso, 2023) dapat dilihat di Gambar 1.

$$\text{OHI-S} = \text{debris index} + \text{calculus index}$$

Gambar 1. Rumus penilaian OHI-S

Menurut Greene and Vermillion dalam Maramis 2019 Indeks gigi yang dipilih dan permukaan yang dianggap mewakili setiap segmen adalah sebagai berikut:

- a. Gigi 16 pada permukaan bukal
- b. Gigi 11 terletak di permukaan labial.
- c. Gigi 26 terletak di permukaan bukal.
- d. Gigi 36 terletak di permukaan lingual.
- e. Gigi 31 terletak di permukaan labial.
- f. Gigi 46 terletak di permukaan lingual.

Ada beberapa kriteria skor debris, yaitu :

0 = Gigi bersih dari debris atau stain

1 = Debris menutupi permukaan gigi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi. Tidak ada debris lunak tetapi terdapat stain, baik pada bagian fasial maupun lingual.

2 = Debris menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 dari luas permukaan gigi. 3 = Debris menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi

Cara menghitung skor debris indeks, dapat dilihat di Gambar 2.

$$\text{Skor debris indeks} = \frac{\text{Jumlah penilaian debris}}{\text{Jumlah segmen gigi yang diperiksa}}$$

Gambar 2. Rumus penilaian Debris Indeks

Beberapa kriteria skor kalkulus, yaitu :

0 = Tidak ada kalkulus

1 = Kalkulus supragingival menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal

2 = Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa, atau ada sedikit kalkulus subgingival di sekeliling servikal gigi

3 = Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan atau ada kalkulus subgingival yang mengelilingi servikal gigi

Cara menghitung jumlah kalkulus indeks dapat dilihat pada Gambar 3.

$$\text{Skor kalkulus indeks} = \frac{\text{Jumlah penilaian kalkulus}}{\text{Jumlah segmen gigi yang diperiksa}}$$

Gambar 3. Rumus penilaian Kalkulus Indeks

Menurut Greene and Vermillion, kriteria penilaian debris dan kalkulus sama, yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut :

Baik : Skor 0-0,6

Sedang : Skor 0,7-1,8

Buruk : Skor 1,9-3,0

OHI-S mempunyai kriteria tersendiri, yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Baik : Skor 0,0-1,2

Sedang : Skor 1,3-3,0

Buruk : Skor 3,1-6,0

## 5. Remaja

Dalam ilmu psikologi, remaja disebut dengan istilah lain seperti pubertas, *adolescent*. Dalam etimologis, kata *adolescent* berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti "bertumbuh menuju kedewasaan", mencakup kemandirian secara mental maupun sosial (Suryanti, 2024). Remaja merupakan kelompok usia yang mengalami berbagai perubahan signifikan baik secara fisik, emosional, maupun psikososial, yang menyebabkan mereka berada pada tahap perkembangan yang rentan dan dinamis (Mandasari, 2020).

Remaja dibagi menjadi tiga tahap perkembangan, yaitu: Remaja awal (10–13 tahun), remaja tengah (14–16 tahun), dan remaja akhir (17–19 tahun)(Kemenkes RI, 2021). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 55,6% remaja usia 10–14 tahun dan 51,9% remaja usia 15–24 tahun

mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok usia ini masih tergolong rendah. Dalam masa remaja juga terjadi perubahan kebiasaan, termasuk dalam pola makan, yang dapat berupa perilaku makan sehat maupun tidak sehat, dan berpotensi memengaruhi kebiasaan mengunyah (Sumartini, 2022).

Pemilihan remaja sebagai responden dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa kelompok usia ini sedang berada dalam proses pembentukan kebiasaan dan perilaku kesehatan, termasuk kebiasaan mengunyah dan menjaga kebersihan rongga mulut. Selain itu, remaja yang tinggal di lingkungan pesantren memiliki pola hidup dan akses informasi yang berbeda dibandingkan remaja pada umumnya (Fauziah, 2021)

## **6. Pondok Pesantren**

Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam tradisional yang telah lama menjadi bagian penting dalam sistem pendidikan di Indonesia. Seiring perkembangan zaman, pondok pesantren tidak hanya menjalankan fungsi pendidikan agama, tetapi juga turut mengintegrasikan nilai-nilai keislaman dengan pendidikan formal, keterampilan hidup, dan aspek kesehatan (Azra, 2019). Peran pesantren kini semakin luas, termasuk dalam pembentukan karakter, pembinaan sosial, dan penguatan perilaku hidup sehat di kalangan santri.

Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi merupakan salah satu pesantren tradisional yang terletak di Desa Mlangi, Kecamatan Gamping,

Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pesantren ini memiliki akar sejarah yang kuat dalam perkembangan Islam di Jawa dan dikenal sebagai pusat transmisi ilmu keislaman yang berkelanjutan. Selain berfokus pada pendidikan agama, Pondok Pesantren Assalafiyah juga menunjukkan perhatian terhadap kesejahteraan dan kesehatan para santri, salah satunya melalui keberadaan Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) sebagai unit layanan kesehatan dasar di lingkungan pondok (Hidayatullah, 2019).

Kesehatan di lingkungan pondok pesantren menjadi tantangan tersendiri mengingat padatnya aktivitas, jadwal belajar yang ketat, dan jumlah penghuni yang banyak dalam satu kawasan. Faktor-faktor tersebut dapat berdampak terhadap kebiasaan dan perilaku hidup sehat para santri, termasuk dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut. Beberapa studi menunjukkan bahwa santri cenderung memiliki tingkat kesadaran yang bervariasi terhadap perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut, disebabkan oleh kurangnya edukasi kesehatan, keterbatasan fasilitas, serta pola makan di lingkungan pesantren (Fitriana, 2021).

## **B. Landasan Teori**

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pemikiran yang memungkinkan individu untuk memahami hal-hal yang nyata dan membedakannya dari hal yang tidak nyata. Dalam konteks kesehatan gigi dan mulut, pengetahuan sangat penting dalam mencegah kebiasaan buruk, seperti mengunyah hanya pada satu sisi rahang. Pengetahuan tentang kebiasaan mengunyah dengan satu sisi rahang memiliki makna signifikan terhadap Oral

Hygiene Index Siplified (OHI-S) pada remaja. pengetahuan seseorang terhadap objek dapat memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda-beda, mulai dari 'tahu' (pengetahuan dasar) sampai evaluasi (penilaian tujuan). Dalam konteks ini, remaja yang memiliki pengetahuan tentang kebiasaan mengunyah dengan satu sisi rahang akan lebih mungkin mengalami asimetris otot muka dan penambahan skor OHI-S karena adanya debris dan kalkulus yang lebih banyak di sisi yang digunakan untuk mengunyah. Hal ini tercermin dalam rumusan OHI-S yang melibatkan penilaian serpihan dan kalkulus pada gigi, dengan nilai-nilai yang kategoris baik/ sedang/ buruk. Oleh karena itu, pengetahuan tentang kebiasaan mengunyah responden dapat mempengaruhi status OHI-S pada remaja khususnya santri pondok pesantren.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S pada remaja?”