

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Untuk pembentukan dan pertumbuhan gigi anak yang sehat, Ibu harus memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya. Usia, pendidikan, tingkat sosial ekonomi, pengalaman, informasi dari media, dan lingkungan dapat mempengaruhi kesadaran dan kemampuan orang tua untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya. (Rompis dkk, 2016).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Ketika seseorang dapat memanfaatkan atau menerapkan prinsip-prinsip yang dipelajari untuk keadaan yang berbeda, mereka telah memahami item yang dimaksud.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen lain yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis

Sintesis menunjukkan kapasitas seseorang untuk memadatkan atau mengatur pengetahuan menjadi hubungan logis. Dengan kata lain, kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya dikenal sebagai sintesis.

f. Evaluasi

Evaluasi menyangkut kapasitas seseorang untuk mengevaluasi hal tertentu. Evaluasi ini didasarkan pada standar subyektif atau norma sosial yang diterima.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Yulianti & Muhlisin (2017), terdapat delapan faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Umur

Usia seorang dapat mempengaruhi seberapa dewasa mereka dalam berpikir, berperilaku, dan belajar. Kematangan mental seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan kebiasaannya. Karena banyak tahapan kehidupan yang dialami seseorang mungkin memberi mereka pengalaman yang membangkitkan ingatan. Usia berdampak pada kognisi dan pemikiran seseorang. Kemampuan menangkap dan berpikir Anda akan meningkat seiring bertambahnya usia. sehingga kualitas pengetahuan yang diperoleh meningkat. Orang tersebut mengalami situasi dan peristiwa yang datang dan pergi sepanjang hidupnya. Tidak sedikit orang yang mencatat selama krisis atau kejadian dan menggunakannya sebagai informasi untuk memandu penilaian mereka. Tingkat informasi yang dimiliki seseorang akan tergantung pada pengalaman mereka dalam kehidupan sehari-hari.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk pemikiran seseorang. Ketika menghadapi tantangan, seorang yang berpendidikan akan berusaha semaksimal mungkin untuk berpikir kritis dan mencari solusi. Kemampuan untuk bernalar dengan tenang tentang suatu situasi biasanya merupakan ciri orang yang berpendidikan. Seseorang dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, keahlian, dan wawasannya melalui proses pendidikan yang menggabungkan sejumlah tindakan.

c. Pekerjaan

Untuk mendapatkan uang yang cukup untuk membiayai pendidikan lanjutan seseorang di bidang kesehatan, khususnya kedokteran gigi dan kesehatan mulut, seseorang harus bekerja. Pada hakekatnya, pekerjaan adalah kebutuhan. Bekerja memungkinkan keluarga untuk menyediakan kebutuhan fisiologis mendasar mereka, seperti makanan, air, perumahan, pakaian, dan sejenisnya, serta kebutuhan sosial mereka, atau yang berasal dari interaksi seseorang dengan lingkungannya dan berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik. hidup dan kesejahteraan keluarganya..

d. Minat

kecenderungan yang kuat atau keinginan untuk sesuatu. Siapa pun yang ingin tahu tentang apa pun akan berusaha untuk mempelajarinya lebih lanjut, dan pada akhirnya mereka akan memiliki pemahaman yang menyeluruh. Selain pendidikan, kecerdasan, fokus, dan rasa ingin tahu adalah variabel lain yang mempengaruhi pengetahuan. Dalam hal ini, para ibu sangat ingin belajar tentang kesehatan gigi dari para ahli medis, dan responden juga tertarik untuk belajar tentang hal ini melalui teman, tetangga, dan berbagai media massa, seperti surat kabar, radio, televisi, dan lain-lain. oleh profesional medis. Oleh karena itu, walaupun orang tua masih termasuk dalam kelompok pendidikan dasar namun memiliki tingkat pengetahuan yang sangat tinggi, masih memungkinkan untuk meningkatkan kesadaran responden terhadap kesehatan gigi dan mulut.

e. Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Seseorang memiliki kecenderungan untuk memiliki pengalaman negatif dan berusaha untuk melupakannya, tetapi jika perjumpaan dengan objek itu positif, perasaan psikologisnya akan tertinggal dengan ingatan yang sangat dalam dan tertanam yang, pada akhirnya, juga dapat membantunya mengadopsi pandangan hidup yang positif.

f. Lingkungan

Lingkungan saat mempengaruhi untuk pembentukan sikap dan pribadi seseorang. Saat masyarakat sekitar mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka akan terbawa juga ke dalam diri seseorang untuk menjaga diri termasuk kebersihan gigi dan mulutnya.

g. Informasi

Kecepatan perolehan informasi dapat membantu seseorang dalam mempelajari hal-hal baru.

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Sri Astari, 2019, menyatakan bahwa persentase orang tua yang memenuhi kriteria sangat baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah adalah dua (6,7%), kriteria baik sepuluh (33%), kriteria cukup tujuh belas (57%) dan kurang dari satu (3,3%) orang. Dan hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan oleh tenaga kesehatan gigi di Puskesmas di lingkungan tempat tinggal orang tua anak, yang dapat berdampak pada pemahaman orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut.

d. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2016), mengatakan bahwa pertanyaan mengenai substansi materi yang akan diukur dari responden penelitian dapat ditanyakan dalam wawancara atau melalui penyebaran kuesioner untuk menguji pengetahuan. Bagaimana mengukur tingkat pengetahuan responden dengan mengajukan pertanyaan kepada mereka, diikuti dengan evaluasi yang memberikan skor 10 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Tingkat pengetahuan digolongkan menjadi tiga kategori :

- a. Baik : Nilai 76 - 100
- b. Cukup : Nilai 56 - 75
- c. Kurang : Nilai ≤ 56

e. Pengetahuan ibu

Untuk mempengaruhi perilaku yang mendukung atau menghambat kesehatan gigi dan mulut, orang tua, terutama perempuan, harus mengetahui dengan baik. Proses pendidikan merupakan salah satu cara untuk secara sadar atau tidak sadar memperoleh informasi tersebut. Orang tua lebih cenderung membuat keputusan yang berbahaya bagi kesehatan gigi dan mulut anak mereka jika mereka tidak mengetahui masalah kesehatan gigi dan mulut. Karena anak-anak akan meniru perilaku yang berbeda dari orang tua mereka, terutama perempuan, dalam hal perawatan gigi dan mulut, penerapan kesehatan gigi dan mulut memerlukan banyak prosedur yang dapat dimulai di lingkungan rumah. (Asda dan Rahayu, 2017).

Menurut Mahat 2017 (dalam Ningsih dan Mahirawati 2021) Para ibu harus memiliki pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak-

anak mereka. Anak yang memiliki orang tua dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang tidak memadai lebih mungkin untuk mengembangkan karies gigi daripada anak yang orang tuanya memiliki pemahaman kesehatan gigi yang baik..

Penelitian ini sama dengan penelitian Raharja Budiarti tahun 2009, “Deskripsi Karies Gigi dan Pengetahuan Ibu pada Anak TK AZ-ZAHRA Tangerang” yang menemukan bahwa dari 32 siswa, 84,4% mengalami karies gigi, dan persentase tertinggi ibu 'tingkat pengetahuan 50% yang memenuhi kriteria cukup.

B. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Karies adalah suatu kondisi yang mempengaruhi jaringan keras gigi, termasuk enamel, dentin, dan sementum, dan disebabkan oleh aksi mikroba dalam karbohidrat yang berpotensi berbahaya. Demineralisasi jaringan keras gigi yang diikuti dekomposisi bahan organik merupakan indikasinya. Hasilnya adalah invasi bakteri, kematian bakteri, dan kemudian penghancuran bahan organik. Akibatnya, terjadi kematian pulpa, invasi bakteri, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapiks, yang semuanya dapat menimbulkan nyeri. Bahkan jika remineralisasi terjadi, penyakitnya dapat dihentikan pada tahap awal (Tarigan,2014). Menurut Kemenkes RI 2012 menyebutkan bahwa target untuk kesehatan gigi untuk tahun 2020 target nasional karies gigi yaitu maksimal 1

2. Faktor – faktor penyebab karies gigi

Karies gigi adalah suatu kondisi yang mempengaruhi enamel, dentin, dan sementum gigi. Ini disebabkan oleh aksi mikroba dalam karbohidrat yang dapat

difermentasi. Gejala pertama adalah demineralisasi jaringan karies gigi, yang diikuti dengan kerusakan bahan organik, yang menyebabkan invasi bakteri, kematian pulpa, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapiks, yang dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman. (Edwina, 2013).

Proses terjadinya karies gigi dipengaruhi oleh 4 faktor penyebab utama yang terjadi secara bersamaan, faktor tersebut adalah :

- a. Mikroorganisme atau kuman yang dapat dideteksi pada gigi. Biasanya, rongga mulut ada dan dibutuhkan. Namun, partikel makanan yang menempel pada gigi dapat menyebabkan gigi berlubang.
- b. Makanan yang tertinggal, terutama karbohidrat seperti gula, roti, atau bahan lain yang menyerupai lemak dan menempel di gigi. Kuman memiliki kemampuan untuk mengubah sisa makanan yang menempel pada gigi menjadi asam yang mengikis enamel gigi dan menyebabkan gigi berlubang.
- c. Struktur anatomi gigi dan air liur yang melengkung membuatnya terkadang sulit untuk dibersihkan secara menyeluruh, yang dapat mempercepat perkembangan gigi berlubang. Adanya beberapa bakteri yang terkait dengan gigi berlubang juga cocok untuk air liur.
- d. Waktu, dari Ketiga faktor tersebut di atas harus diproses secara bersamaan..

3. Klasifikasi karies

Berdasarkan lokasi karies gigi G.V Black (Kidd dan Bechal, 2013) mengklasifikasikan kavitas 5 bagian dan diberi tanda dengan nomor romawi, kavitas diklasifikasikan berdasarkan permukaan gigi yang terkena karies. Pembagian tersebut adalah :

- a. Karies kelas I, yang mempengaruhi permukaan oklusal gigi premolar dan molar (ceruk dan celah), juga dapat mempengaruhi gigi anterior di foramen caecum.
- b. Karies kelas II, yang biasanya menyebar ke bagian oklusal gigi molar dan bagian perkiraan gigi premolar.
- c. Karies kelas III, yang ditemukan di daerah proksimal gigi depan tetapi belum menyebar ke tepi insisal (atau lebih dari sepertiga gigi insisal), ditemukan.
- d. Karies kelas VI, yang dapat mempengaruhi hingga sepertiga gigi insisal dan terletak di sekitar tengah gigi depan.
- e. Karies kelas V ditemukan pada bagian ketiga leher gigi depan dan

4. Akibat karies gigi

Karies dapat menyebabkan rasa sakit yang menghambat pengunyahan, menurunkan asupan nutrisi, dan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Karies gigi yang tidak diobati bisa menjadi lebih besar akibat produksi nanah gigi selain menjadi tidak nyaman dari waktu ke waktu. Sehingga hal ini tidak hanya mempengaruhi fungsi pengunyahan dan penampilan tetapi juga fungsi bicara (Lindawati, 2014).

5. Pencegahan karies gigi

Menurut Tarigan (2014), pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dengan memperpanjang kegunaan gigi dalam mulut. Pencegahan karies gigi dapat dibagi menjadi :

- a. Tindakan pra erupsi

Tindakan ini ditunjukkan pada kesempurnaan struktur email dan dentin atau gigi pada umumnya. Contohnya berupa pemberian vitamin-vitamin terutama vitamin A, C, D dan pemberian mineral-mineral Ca, P, F, Mg.

b. Tindakan pasca erupsi

Pada tindakan ini terdapat beberapa metode yang digunakan seperti :

1) Pengaturan diet

Penyebab yang paling umum dan penting untuk penyakit karies adalah ini. Saliva akan berperan sebagai buffer untuk menghentikan proses remineralisasi karena plak yang merupakan salah satu jenis karbohidrat akan terus menerus menghasilkan asam. Membatasi makanan tinggi karbohidrat, terutama gula, merupakan langkah awal pencegahan karies..

2) Kontrol plak

Penanganan plak dengan menyikat gigi sangat penting dilakukan sebelum menawarkan hal lain kepada pasien, terbukti dari beberapa penelitian yang mengaitkan menyikat gigi dengan perkembangan karies gigi. Berikut ini harus diperhitungkan untuk keberhasilan:

- a) Memilih sikat gigi yang berkualitas dan menggunakannya.
- b) Cara mencuci gigi yang benar.
- c) Seberapa sering dan berapa lama Anda menyikat.
- d) Pemanfaatan pasta fluor.
- e) Menggunakan kata penutup.
- f) Penggunaan fluor.

Adapun usaha-usaha yang dilakukan antara lain adalah meningkatkan kandungan fluor dalam diet, menggunakan fluor dalam air minum, pengaplikasian secara langsung pada permukaan gigi (topikal aplikasi), atau ditambahkan pada pasta gigi.

6. Perawatan karies gigi

Gigi yang sakit hanya bisa diobati dengan pengeboran atau menghilangkan jaringan karies gigi yang dapat menyembuhkan gigi dan mengembalikannya ke fungsi pengunyahan sebelumnya, atau hanya tambalan yang dapat memperbaiki bagian gigi yang hancur. Karena bakteri telah mencapai bagian gigi yang paling dalam, jaringan gigi yang sehat juga harus dibuang selama prosedur penambalan. Tambalan kemudian ditempatkan untuk mengembalikan struktur gigi ke bentuk semula, memungkinkannya beroperasi sebagaimana mestinya (Tarigan, 2014).