

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1) Tahu (know)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan,

menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2) *Memahami (comprehension)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3) *Aplikasi (application)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4) *Analisis (analysis)*

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah

menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

5) *Sintesis (synthesis)*

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

6) *Evaluasi (evaluation)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

c. *Pengukuran Pengetahuan*

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin

diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan yang ada (Notoatmodjo, 2014).

Seseorang dikatakan mengerti suatu bidang tertentu apabila orang tersebut dapat menjawab secara lisan atau tulisan. Sekumpulan jawaban verbal yang diberikan orang tersebut dinamakan pengetahuan (*knowledge*). Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk bukti atau jawaban, baik secara lisan maupun tulisan. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Secara umum pertanyaan dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu, pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan lisan dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pernyataan menjodohkan.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan objektif khususnya pilihan ganda dan betul-salah lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat pengukuran karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan lebih cepat.

d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2014) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100$ %.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 60–75 %.

3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 60\%$.

Rumus yang digunakan dalam penentuan tingkat pengetahuan di atas yaitu:

Rumus : $P = F/N \times 100\%$

Keterangan : P = Persentase

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

Menurut Budiman dan Riyanto dalam Retnaningsih (2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

a) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

b) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran

pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

c) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

d) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan.

e) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

f) Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

2) *Faktor Eksternal*

a) Informasi/Media massa

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b) Lingkungan

Hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

c) Sosial Budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

f. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Kesehatan Gigi Anak

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengertian ibu adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak. Ibu adalah orang tua perempuan seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun

sosial. Ibu memiliki peranan yang sangat penting bagi anak, dan panggilan ibu dapat diberikan untuk perempuan yang bukan orang tua kandung atau biologis dari seseorang yang mengisi peranan ini (KBBI).

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi geligi anak yang baik. Pengetahuan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap sikap dan perilaku anak (Rompis dkk, 2016).

Pola asuh orang tua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan anak. Sikap, Perilaku, dan kebiasaan orang tua selalu dilihat dinilai dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan bagi anak-anak nya (Rompis dkk, 2016).

2. Balita

a. Pengertian Balita

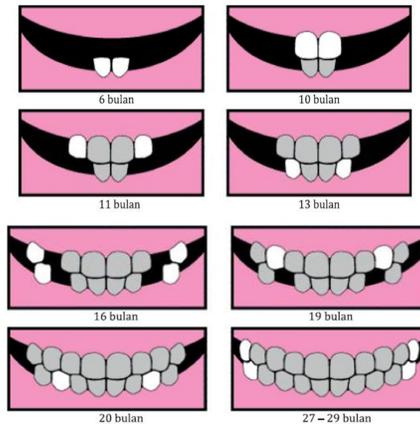
Balita adalah anak usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan, yakni pertumbuhan yang cepat. Balita merupakan anak yang telah menginjak usia 1 tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah 5 tahun (Septiari dalam Utami, 2019).

b. Proses Pertumbuhan Gigi Balita

Pertumbuhan gigi susu dimulai sejak janin dalam kandungan usia 1½-2 bulan kehamilan ibu, gigi susu pertama kali tumbuh pada bayi berusia lebih dari 6 bulan sejak ia lahir, gigi tumbuh secara berurutan yang dimulai dengan gigi seri pertama bawah, kemudian disusul dua gigi seri pertama atas. Setelah itu gigi seri kedua atas dan bawah boleh dikata bersamaan. Gigi geraham pertama lebih dahulu tumbuh dari pada gigi taring. Pada usia 2 tahun tumbuh gigi geraham kedua atas dan bawah. Pada umur antara 2½-3 tahun maka lengkaplah gigi sulung itu sebanyak 20 buah (Ichram, Zein, 2005).

Adapun tahap pertumbuhan gigi geligi menurut Ichram dan Zein (2005) adalah sebagai berikut :

	Gigi Rahang Atas	Gigi Rahang Bawah
1. Gigi seri pertama	7-8 bulan	6-7 bulan
2. Gigi seri kedua	8-9 bulan	8-9 bulan
3. Gigi taring	16-18bulan	14-16 bulan
4. Gigi geraham pertama	12-14 bulan	12-14 bulan
5. Gigi geraham kedua	20-30 bulan	20-30 bulan



Gambar 2.1 Pertumbuhan Gigi

3. Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut Balita

a. *Bayi Baru Lahir*

Meskipun belum tumbuh gigi, rongga mulut bayi perlu dipersiapkan agar tetap bersih dan sehat. Bayi baru lahir belum memiliki gigi. Makanan dan minuman yang dikonsumsi pun baru dari air susu ibu (ASI).

Cara membersihkan rongga mulut bayi, cukup dengan menggunakan kasa steril yang dibasahi air hangat, kemudian dililitkan pada jari telunjuk ibu. Washlap juga dapat menggantikan kain kasa dengan dicelupkan ke air hangat hingga lembab (bukan basah). Secara perlahan dibersihkan mulai dari bagian pipi, lipatan pipi, gumped (tempat gigi tumbuh), dan langit-langit serta lidah dengan cara meraba menggunakan jari telunjuk.

Selain dibersihkan dengan kasa atau washlap, biasakan bayi untuk minum air putih setelah minum susu agar sisa susu yang tertinggal

dapat tereliminasi oleh air putih. Hindari penggunaan botol susu di malam hari (Djamil, 2011).



Gambar 2.2 Kain Kasa

b. Bayi Baru Tumbuh Gigi

Pada bayi yang baru tumbuh giginya, para ibu harus mulai mencamkan fakta ini: segera setelah gigi tumbuh, bakteri rongga mulut mulai berkembang biak. Oleh karena itu, merawat gigi pada anak-anak sudah harus dilakukan seperti merawat gigi pada umumnya, yaitu dengan menyikat gigi.

Sikat gigi untuk bayi baru tumbuh gigi (usia 6-8 bulan) adalah sikat gigi dengan kepala tanpa bulu-bulu, yaitu bantalan karet yang mempunyai ujung-ujung menyerupai bulu sikat gigi sehingga memudahkan orang tua membersihkan gigi yang baru erupsi. Lakukan flossing saat gigi tumbuh lebih dari satu dan berjajar. Bersihkan setiap permukaan gigi dan batas antara gigi-gusi. Serta ajak ke klinik gigi.

Bayi dengan gigi baru tumbuh biasanya diikuti dengan ketidaknyamanan pada gusi. Ia akan merasakan gusinya gatal, diikuti demam dan gejala lain yang mungkin menyertai. Hal ini harus

ditanggapi orang tua dengan bijak sehingga penanganannya efektif dan efisien (Djamil, 2011).



Gambar 2.3 Bantalan Karet

c. Anak Usia 1 Tahun

Anak usia 1 sudah bisa mulai menggunakan sikat gigi dengan kepala sikat kecil serta bulu sikat yang lembut. Ada cukup banyak desain sikat gigi yang dirancang menarik perhatian dan minat anak sehingga orang tua pun akan lebih mudah menumbuhkan kebiasaan menyikat gigi pada anak. Sikat gigi dua kali sehari pagi dan malam sebelum tidur serta menggunakan pasta gigi berfluoride sebesar biji kacang hijau di ujung depan sikat gigi (Djamil, 2011).



Gambar 2.4 Sikat Gigi Usia 1 tahun

d. Anak Usia 4-5 Tahun

Pada usia ini anak sudah harus dibiasakan membersihkan gigi dan rongga mulutnya sendiri, di bawah pengawasan orang tua atau orang dewasa sehingga jika kurang tepat dalam menyikat gigi dapat segera diperbaiki.

Sikat gigi pada usia ini masih menggunakan sikat gigi khusus, yang disesuaikan dengan besar rongga mulut, berapa banyak gigi yang sudah erupsi serta kemampuan kooperativitas si anak sendiri.

Yang terpenting dalam menyikat gigi adalah gerakan mekanis dalam membersihkan gigi dan bukan dari pasta giginya karena pasta gigi hanya berguna membantu gerakan menyikat gigi yang baik. Gunakan pasta gigi sebesar kacang polong di ujung sikat gigi.

Biasakan juga membersihkan lidah saat menyikat gigi karena bakteri berpotensi besar untuk menempel di permukaan lidah (Djamil, 2011).



Gambar 2.5 Sikat Gigi Usia 4-5 Tahun

4. Karies

a. *Pengertian Karies*



Gambar 2.6 Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. (Tarigan, 2016).

Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum disebabkan aktivitas jasad renik yang ada dalam suatu karbohidrat yang diragikan. Proses karies ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan karies gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi infeksi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan (Rachmat, Tandiar, 2016).

b. *Faktor Penyebab Terjadinya Karies*

Menurut Kusumawardani (2011) banyak sekali faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi. Di bawah ini akan diterangkan

faktor utama yang dapat memengaruhi terjadinya karies gigi pada manusia.

- 1) Gigi dan air ludah, bentuk gigi yang tidak beraturan dan air ludah yang banyak dan kental mempermudah terjadinya karies.
- 2) Adanya bakteri penyebab karies, bakteri yang menyebabkan karies adalah dari jenis *Streptococcus* dan *Lactomacillus*.
- 3) Makanan yang kita konsumsi, makanan yang mudah lengket dan menempel di gigi seperti permen dan coklat, memudahkan terjadinya karies.

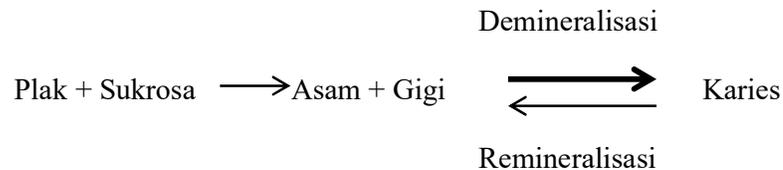
Sementara itu faktor lain yang turut andil adalah tingkat kebersihan mulut, frekuensi makan, usia dan jenis kelamin, penyakit yang sedang diderita seperti kencing manis dan TB, serta sikap atau perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi.

c. Proses Terjadinya Karies

Didalam mulut hidup berbagai macam bakteri. Bakteri tersebut berkumpul membentuk suatu lapisan yang lunak dan lengket bernama plak yang menempel pada gigi. Sebagian bakteri yang terdapat dalam plak bisa mengubah gula dan karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral yang terdapat pada gigi. Proses hilangnya mineral dari struktur gigi ini dinamakan demineralisasi, sedangkan bertambahnya mineral-mineral dari struktur gigi dinamakan

remineralisasi. Kerusakan gigi bisa terjadi apabila proses demineralisasi lebih besar daripada proses remineralisasinya.

Menurut (Ramadhan, 2010) proses terjadinya kavitas merupakan suatu urutan terjadinya karies yang dapat digambarkan sebagai berikut:



d. Pencegahan Karies

Berikut pencegahan karies untuk segala umur menurut Kusumawardani, 2011.

- 1) Kurangi konsumsi makanan manis dan mudah melekat pada gigi seperti permen dan coklat. Pada anak mungkin melarangnya sama sekali dapat menimbulkan dampak psikis, maka perlu dipikirkan alternatif penyelesaiannya.
- 2) Menggosok gigi secara teratur dan benar. Sebaiknya dilakukan pada pagi, sore, dan menjelang tidur. Lebih baik lagi bila dilakukan setiap usai makan. Dalam hal ini pilihlah sikat gigi yang berbulu halus dan pasta gigi yang mengandung fluor. Biasakan pula berkumur-kumur setelah makan makanan manis.
- 3) Siapkan makanan yang kaya akan kalsium (seperti ikan dan susu), fluor (sayur, daging, dan the), vitamin A (wortel), vitamin C (jeruk), vitamin D (susu), vitamin E (kecambah).

- 4) Menjaga higienis gigi dan mulut. Bila ada karang gigi sebaiknya dibawa ke dokter untuk dibersihkan. Sebaiknya pula memeriksakan gigi tiap 6 bulan sekali.



Gambar 2.7 Tips Menjaga Kesehatan Gigi

5. Penelitian Terkait

Ning Suri Utami (2019) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Balita di Posyandu Desa Kebun Kelapa Kecamatan Secanggang dengan populasi berjumlah 30 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki balita. Hasil penelitian diperoleh presentase tingkat pengetahuan ibu kategori baik sebesar 40% sebanyak 12 orang, kategori sedang sebesar 50% sebanyak 15 orang, dan kategori buruk sebesar 10% sebanyak 3 orang. Sedangkan jumlah balita yang memiliki karies sebanyak 22 orang dan balita yang tidak memiliki karies sebanyak 8 orang.

Nur Khamilatusy Sholekhah (2021) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Balita di Posyandu Wiratama dengan populasi berjumlah 21 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki balita.

Hasil penelitian diperoleh presentase tingkat pengetahuan ibu kategori baik sebesar 29% sebanyak 6 orang, kategori sedang sebesar 52% sebanyak 11 orang, dan kategori buruk sebesar 29% sebanyak 4 orang. Sedangkan jumlah balita yang memiliki karies sebanyak 21 orang dan tidak ada balita yang tidak memiliki karies.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2007). Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen (bebas) yaitu, variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terkait) (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini variabel independennya yaitu pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut.
2. Variabel dependen atau yang sering disebut variabel tergantung yaitu, variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini variabel dependennya yaitu terjadinya karies.