

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang diperoleh melalui pengalaman, pengamatan, dan interaksi dengan lingkungan. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting yang menjadi dasar pembentukan sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek atau masalah tertentu.

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pendidikan formal, yang memiliki hubungan erat dengan luasnya wawasan individu. Secara umum, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun, tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu berbanding lurus dengan rendahnya pengetahuan, karena pemahaman dapat diperoleh melalui berbagai sumber, termasuk pendidikan nonformal. Selain itu, pengetahuan terhadap suatu objek mencakup dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif, yang berperan dalam membentuk sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif yang diketahui mengenai suatu objek, semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki sikap yang positif terhadap objek tersebut (Notoatmojo, 2012).

Selain itu, pengalaman indrawi menjadi sumber utama dalam pembentukan pengetahuan. Melalui interaksi dengan lingkungan sekitar, manusia memperoleh pemahaman berdasarkan apa yang dilihat, didengar, disentuh, dicium, dan dirasakan. Pengalaman konkret ini kemudian membentuk wawasan serta pemahaman seseorang terhadap dunia (Ashadi, 2021).

2.1.1 Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan adalah asal dari ilmu pengetahuan yang diperoleh manusia. Jika membicarakan masalah asal pengetahuan yang diperoleh manusia tidak dibedakan karena dalam sumber pengetahuan juga terdapat sumber ilmu pengetahuan (Suaedi, 2016). Sumber utama ilmu pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Rasionalisme

Paham rasionalisme ini beranggapan bahwa sumber pengetahuan manusia adalah berpikir. Jadi, dalam proses perkembangan ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh manusia harus dimulai dari berpikir. Tanpa berpikir , mustahil manusia dapat memperoleh ilmu pengetahuan. Oleh karena itu, berpikir inilah yang kemudian membentuk pengetahuan. Manusia yang berpikirlah yang akan memperoleh pengetahuan. Semakin banyak manusia itu berpikir semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Berdasarkan pengetahuanlah manusia berbuat dan menentukan tindakannya sehingga nanti ada perbedaan perbuatan, perilaku , dan tindakan manusia sesuai dengan perbedaan pengetahuan yang didapat tadi.

b. Empirisme

Secara epistemologi, istilah empirisme berasal dari kata Yunani yaitu *emperia* yang artinya pengalaman. Berbeda dengan rasionalisme yang memberikan kedudukan bagi berpikir sebagai sumber pengetahuan. Empirisme memilih pengalaman sebagai sumber utama pengenalan, baik pengalaman, lahiriah maupun pengalaman batiniah. Thomas Hobbes menganggap bahwa pengalaman indrawi sebagai permulaan segala pengenalan. Pengenalan intelektual tidak lain dari semacam perhitungan (kalkulus), yaitu penggabungan data – data indrawi yang sama dengan cara yang berlainan.

Dunia dan materi adalah objek pengenalan yang merupakan sistem materi dan merupakan sistem materi dan merupakan suatu proses yang berlangsung tanpa hentinya atas dasar hukum mekanisme. Atas pandangan ini ajaran Hobbes merupakan sistem materialistik pertama dalam sejarah filsafat modern.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan (Knowledge)

Menurut Nototatmodjo (2020), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam enam tingkat pengetahuan yaitu :

1. *Tahu (know)*

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

2. *Memahami (Comprehension)*

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

3. *Aplikasi (Application)*

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasi prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. *Analisa (Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. *Sintesis (Synthesis)*

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian dengan sendirinya di dasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif (essay) dan pertanyaan objektif (pilihan ganda, betul-salah dan menjodohkan) (Sugiyono, 2017).

1. Sangat Rendah (0-20%)

Responden yang memiliki pengetahuan yang sangat terbatas atau tidak mengetahui sama sekali tentang gigi tiruan dan perawatan kesehatan mulut.

2. Rendah (21-40%)

Responden yang memiliki pengetahuan dasar yang terbatas, tetapi masih ada beberapa pemahaman tentang gigi tiruan.

3. Cukup (41-60%)

Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang gigi tiruan, tetapi masih ada kekurangan dalam pemahaman atau penerapan pengetahuan.

4. Tinggi (61-80%)

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gigi tiruan, termasuk manfaat, jenis, dan cara perawatan yang tepat.

5. Sangat Tinggi (81-100%)

Responden yang memiliki pengetahuan yang sangat baik dan komprehensif tentang gigi tiruan, serta dapat menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Sugiyono (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dapat didefinisikan sebagai elemen-elemen yang dapat memengaruhi seberapa baik seseorang memahami atau mengetahui suatu topik tertentu. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut, faktor-faktor ini dapat mencakup berbagai aspek, seperti:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan yang berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap pengembangan orang lain menuju ke arah cita - cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh besar terhadap pengetahuan mereka. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan gigi dan penggunaan gigi tiruan

b. Usia

Usia mempengaruhi pengetahuan karena individu yang lebih tua biasanya memiliki lebih banyak pengalaman, tetapi kadang terjadi penurunan fungsi kognitif yang dapat mempengaruhi pemahaman. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dalam Permenkes RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Lansia, usia dibagi menjadi beberapa kelompok, di antaranya:

1. Dewasa: 25–35 tahun
 2. Lansia awal: 36–50 tahun
 3. Lansia akhir: 51–60 tahun
- c. Pengalaman Pribadi

Pengalaman individu dengan gigi tiruan, baik sebagai pengguna atau melalui keluarga, dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya penggunaan gigi tiruan.

2. Faktor eksternal

- a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

Lingkungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga dan teman, dapat mempengaruhi sikap dan pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi dan penggunaan gigi tiruan.

- b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Status sosial juga dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan terkait gigi tiruan.

- c. Akses Informasi

Akses terhadap informasi melalui media massa, internet, dan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gigi tiruan.

2.2 Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi dapat definisikan sebagai hilangnya beberapa atau semua gigi pada lengkung rahang. Hilangnya gigi akan menyebabkan penurunan tulang alveolar, migrasi gigi tetangga serta dapat mempengaruhi jaringan pendukung dalam menerima tekanan kunyah yang kuat (Anshary & Cholil dalam Wahyuni dkk., 2021).

2.2.1 Faktor Penyebab Kehilangan Gigi

Adapun beberapa penyebab kehilangan gigi menurut Gunadi (1995) antara lain:

1. **Penyakit Gusi (Periodontitis)**

Penyakit periodontal adalah penyebab utama kehilangan gigi pada orang dewasa, terutama pada stadium lanjut di mana kerusakan jaringan penyangga gigi tidak dapat dipulihkan. Penyakit periodontal disebabkan oleh ketidakseimbangan antara bakteri dengan respon jaringan periodontal berupa kerusakan tulang alveolar. Pemeliharaan kebersihan mulut yang buruk dapat menyebabkan terbentuknya penumpukan plak akibat dari endapan saliva, sisa makanan, bakteri yang mengeras di sekeliling gigi dan menyebabkan terbentuknya karang gigi. Karang gigi yang terbentuk ini dapat memicu terjadinya infeksi periodontal, salah satunya adalah periodontitis.

2. **Karies Gigi (*Dental Caries*)**

Karies gigi yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi infeksi yang menyebabkan kehilangan gigi. Karies dan periodontitis juga dapat saling memengaruhi satu sama lain.

3. **Merokok**

Merokok merupakan faktor risiko signifikan bagi penyakit periodontal dan kehilangan gigi; perokok memiliki risiko 2–3 kali lebih tinggi untuk kehilangan gigi dibanding non-perokok.

4. **Usia Lanjut**

Lansia lebih rentan terhadap kehilangan gigi akibat kumulasi paparan faktor risiko seperti periodontitis dan penurunan fungsi perawatan diri.

5. **Kebiasaan Buruk (Bruxism)**

Bruxism atau kebiasaan menggeretakan gigi secara tidak sadar dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan periodontal dan akhirnya kehilangan gigi.

6. **Penggunaan Tembakau Tanpa Asap (*Smokeless Tobacco*) Pengguna tembakau kunyah memiliki prevalensi penyakit periodontal dan kehilangan gigi yang signifikan lebih tinggi dibanding bukan pengguna.**

2.2.2 Akibat Kehilangan Gigi tanpa Penggantian

Berbagai akibat yang biasanya terasa karena hilangnya gigi dan dibiarkan tanpa penggantian antara lain sebagai berikut (Gunadi HA, 1991) :

1. Migrasi dan Rotasi Gigi

Hilangnya kesinambungan pada lengkung gigi dapat menyebabkan pergeseran, miring atau berputarnya gigi karena gigi tidak lagi menempati posisi yang normal untuk menerima beban pengunyahan. Hal tersebut akan mengakibatkan kerusakan struktur periodontal, gigi yang miring tersebut lebih sulit dibersihkan sehingga aktivitas karies gigi dapat meningkat.

2. Erupsi berlebih

Bila gigi sudah tidak mempunyai antagonis lagi, maka akan terjadi erupsi berlebih (*overeruption*) dapat terjadi tanpa atau disertai pertumbuhan tulang alveolar. Bila hal ini terjadi tanpa pertumbuhan tulang alveolar, maka struktur periodontal akan mengalami kemunduran sehingga gigi mulai extrusi. Bila terjadinya disertai pertumbuhan tulang alveolar berlebih, maka akan menimbulkan kesulitan jika penderita perlu dibuatkan gigi tiruan lengkap.

3. Penurunan efisiensi kunyah

Mereka yang sudah kehilangan cukup banyak gigi terutama gigi belakang akan merasakan efisiensi kunyahnya menurun. Pada kelompok orang yang dietnya cukup lunak, hal ini mungkin tidak terlalu berpengaruh karena banyak jenis makanan yang dapat dicerna hanya dengan sedikit proses pengunyahan saja.

4. Gangguan pada sendi temporo-mandibula

Kebiasaan pengunyahan yang buruk dan relasi rahang, akibat hilangnya gigi dapat berakibat gangguan struktur pada sendi rahang.

5. Beban berlebih pada jaringan pendukung

Bila penderita sudah kehilangan sebagian gigi aslinya, maka gigi yang masih ada akan menerima tekanan mastikasi lebih besar sehingga terjadi pembebanan berlebih (*over loading*). Hal ini akan mengakibatkan kerusakan membran periodontal dan lama kelamaan gigi tadi menjadi goyang dan akhirnya terpaksa dicabut.

6. Kelainan bicara

Kehilangan gigi depan atas dan bawah sering kali menyebabkan kelainan bicara karena termasuk bagian organ fonetik (bicara).

7. Memburuknya penampilan

Menjadi buruknya penampilan (*loss of appearance*) karena kehilangan gigi depan akan mengurangi daya tarik wajah seseorang.

8. Terganggunya kebersihan mulut

Migrasi dan rotasi gigi menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan gigi tetangganya dan kehilangan lawan gigitnya. Adanya ruang interproksimal mengakibatkan celah antara gigi mudah disisipi sisa makanan, sehingga kebersihan mulut jadi terganggu dan mudah terjadi plak. Pada tahap selanjutnya karies gigi dapat meningkat.

9. Atrisi

Pada kasus tertentu dimana membran periodontal gigi asli masih menerima beban berlebihan, dimana membran periodontal gigi asli masih menerima beban berlebihan, tidak akan mengalami kerusakan. Toleransi terhadap beban ini biasanya berwujud atrisi pada gigi – gigi tersebut sehingga dalam jangka waktu panjang akan terjadi pengurangan dimensi vertikal wajah pada saat gigi dalam keadaan oklusi sentrik.

10. Efek terhadap jaringan lunak mulut

Bila ada gigi yang hilang, ruangan yang ditinggalkannya akan ditempati jaringan lunak pipi dan lidah. Jika berlangsung lama akan menyebabkan kesukaran adaptasi terhadap gigi tiruan yang dibuat karena terdesaknya kembali jaringan lunak tadi dari tempat yang ditempati protesa. Dalam hal ini, pemakaian gigi tiruan akan dirasakan sebagai suatu benda asing yang cukup mengganggu

2.3 Gigi Tiruan

Gigi tiruan adalah suatu alat tiruan yang digunakan untuk menggantikan sebagian atau seluruh gigi asli yang hilang serta mengembalikan perubahan – perubahan struktur jaringan yang terjadi akibat hilangnya gigi asli (Ozkan dalam Wahjuni 2017).

Ada dua jenis gigi tiruan, pertama yaitu gigi tiruan lepasan yang terbuat dari akrilik dan kerangka logam. Kedua adalah gigi tiruan cekat yang tidak dapat dilepas pasang oleh pasien seperti *bridge* (jembatan) (Pratitis, 2021).

2.3.1 Tujuan Pembuatan Gigi Tiruan

Tujuan dibuatkan gigi tiruan adalah untuk mengembalikan fungsi pengunyahan (mastikasi), fungsi berbicara (fonetik), mempertahankan jaringan yang masih ada, memperbaiki jaringan lunak yang masih ada, serta memperbaiki dimensi wajah dan kontur yang terganggu (Murdiyanto dkk., 2022).

2.3.2 Fungsi Gigi Tiruan

Menurut Gunadi dkk., (2022) fungsi dibuatnya suatu alat tiruan sebagai pengganti gigi yang sudah hilang adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan fungsi pengunyahan

Hilangnya sejumlah besar gigi mengakibatkan bertambah beratnya beban oklusal pada gigi yang masih tinggal. Keadaan ini akan memperburuk kondisi periodontal, apalagi bila sebelumnya sudah ada penyakit periodontal sehingga gigi menjadi miring dan goyang. Keadaan tersebut membuat seseorang kesusahan dalam mengunyah makanan. Peggunaan gigi tiruan dapat membuat seseorang bisa kembali mengunyah makanan dengan baik.

2. Peningkatan fungsi bicara

Kehilangan gigi anterior dapat mempengaruhi pengucapan seseorang, dalam hal ini gigi tiruan sebagai fungsi fonetik. Kehilangan gigi anterior dapat menyebabkan kesulitan dalam pengucapan huruf S, L dan R, meskipun hanya bersifat sementara. Dalam hal ini gigi tiruan dapat meningkatkan dan memulihkan kemampuan berbicara seperti mampu mengucapkan kembali kata-kata dan berbicara dengan jelas.

3. Pemulihan fungsi estetik

Gigi tiruan bisa menggantikan gigi yang hilang dan juga mengembalikan struktur wajah yang berubah akibat gigi yang hilang. Gigi tiruan memberi dukungan untuk bibir dan pipi, sehingga membuat penampilan lebih baik.

4. Pencegahan migrasi gigi

Gigi yang hilang karena dicabut atau tanggal sendiri apabila dibiarkan dan tidak diganti dengan gigi tiruan maka gigi tetangga dari gigi yang hilang akan mengalami pergeseran.

2.3.3 Jenis Gigi Tiruan

Menurut Gunadi (2008), gigi tiruan merupakan alat rehabilitatif yang digunakan untuk menggantikan gigi asli yang hilang dengan tujuan mengembalikan fungsi pengunyahan, bicara, dan estetika wajah. Gigi tiruan secara umum dibagi menjadi dua jenis, yaitu gigi tiruan cekat dan gigi tiruan lepasan.

1. Gigi Tiruan Lengkap Lepasan

Gigi tiruan lengkap lepasan adalah protesa yang menggantikan seluruh gigi asli dan struktur pendukungnya pada rahang atas atau bawah, bertujuan untuk memulihkan fungsi pengunyahan dan estetika. Gigi tiruan lengkap lepasan juga berfungsi untuk mendukung jaringan lunak di sekitar mulut, membantu dalam berbicara, dan meningkatkan kepercayaan diri pemakainya.



Gambar 2.1 Gigi Tiruan Lengkap Lepasan (Adhyta, 2020)

2. Gigi Tiruan Sebagian Lepasan

Gigi tiruan sebagian lepasan adalah prostesis yang digunakan untuk menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang, sementara gigi asli yang tersisa tetap dipertahankan. Alat ini dirancang untuk memberikan dukungan pada gigi yang tersisa dan membantu memulihkan fungsi mengunyah serta estetika wajah.

Gigi tiruan sebagian lepasan dapat dengan mudah dilepas oleh pasien untuk perawatan dan pembersihan, dan biasanya terbuat dari bahan akrilik atau logam. Selain itu, gigi tiruan ini juga berfungsi untuk mencegah pergeseran gigi yang tersisa dan menjaga kesehatan jaringan gusi.



Gambar 2.2 Gigi Tiruan Sebagian Lepasan (Az-Zahra, 2022).

3. Gigi Tiruan Cekat

Gigi tiruan cekat adalah prostesis tetap yang digunakan untuk menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang dengan cara menempelkan gigi tiruan pada gigi yang tersisa menggunakan sistem pengikat atau semen. Gigi tiruan ini dirancang untuk memberikan stabilitas dan kenyamanan yang lebih baik dibandingkan dengan gigi tiruan lepasan.

Gigi tiruan cekat dapat terbuat dari berbagai bahan, termasuk porselen, komposit, atau logam, dan biasanya digunakan untuk memperbaiki fungsi mengunyah serta estetika wajah. Selain itu, gigi tiruan cekat juga membantu menjaga posisi gigi yang tersisa dan mencegah pergeseran yang dapat terjadi akibat kehilangan gigi.



Gambar 2.3 Gigi Tiruan Cekat (Salim, 2017)

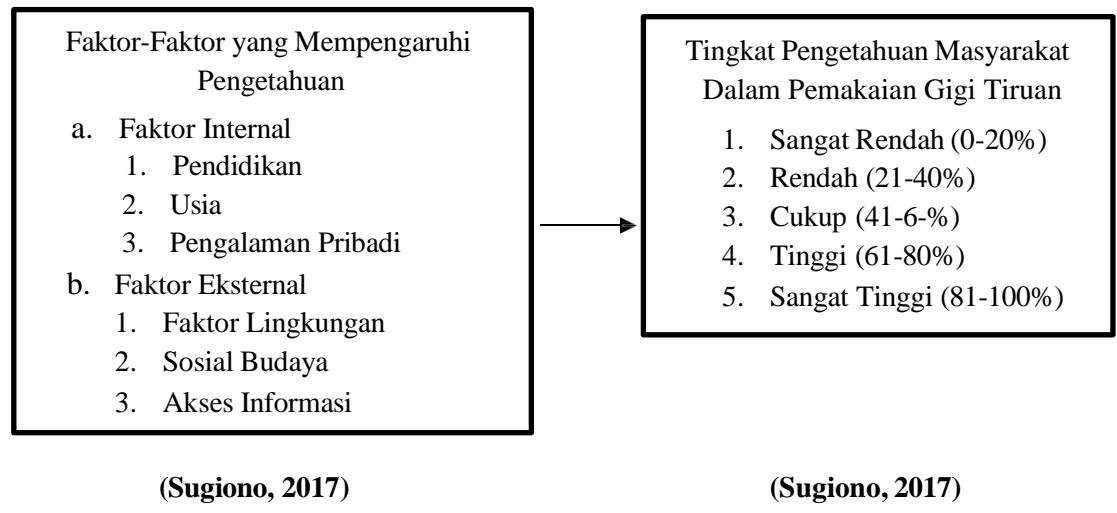
2.3.4 Gigi Tiruan yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Pembuatan gigi tiruan harus memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku sesuai dengan PERMENKES yaitu tidak membahayakan kesehatan. Gigi tiruan yang baik adalah gigi tiruan yang memiliki kualitas yang baik dan memenuhi persyaratan kesehatan (Lahama, 2015). Pembuatan gigi tiruan harus mengikuti standar yang ditetapkan oleh BPOM untuk memastikan bahwa produk tersebut aman dan efektif. Gigi tiruan yang berkualitas tinggi tidak hanya meningkatkan fungsi pengunyahan tetapi juga mendukung kesehatan mulut secara keseluruhan (Sari, 2018).

Standar pembuatan gigi tiruan harus mencakup evaluasi berkala untuk memastikan bahwa produk yang dihasilkan tidak hanya memenuhi aspek estetika tetapi juga kesehatan. Gigi tiruan yang baik harus dirancang untuk mencegah masalah kesehatan mulut di masa depan (Kusuma, 2021)

2.4 Kerangka Teori

kerangka teori adalah alat penting dalam penelitian yang membantu peneliti untuk menghubungkan teori dengan praktik, serta menjelaskan hubungan antara variabel yang diteliti (Bachman, R., & Schutt, R. K, 2014).

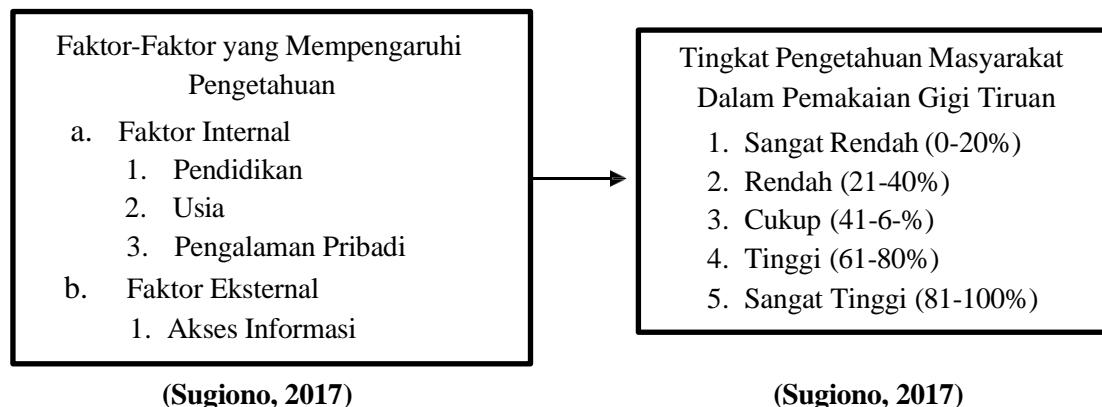


Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan mengeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variabel.

Kerangka konsep adalah representasi visual atau deskriptif dari hubungan antara konsep-konsep yang relevan dalam penelitian. Kerangka ini membantu peneliti untuk memahami dan menjelaskan fenomena yang diteliti serta merumuskan hipotesis. (Rocco, T. S., & Plakhotnik, M. S. 2009).



Gambar 2.5 Kerangka Konsep