

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Wawan A. &, Dewi M., 2011). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengalaman dan penelitian terbukti bahwa, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, S., 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Jurnal Ilmiah (Maksitek, 2021) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

a) Tahu (Know)

Adalah tingkatan pengetahuan yang paling rendah, karena pada tingkat ini seseorang hanya mampu melakukan *recall* (mengulang) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b) Memahami (comprehension)

Dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpretasikannya secara benar. Orang yang sudah memahami harus dapat menjelaskan, menguraikan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.

c) Aplikasi (applocation)

Ialah kemampuan dimana seseorang telah memahami suatu objek, dapat menjelaskan dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui meskipun pada situasi berbeda.

d. Sintesis (*synthesis*)

Merupakan kemampuan untuk merangkum komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis, sehingga tersusun suatu formula baru. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

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 kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

3. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a) Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sebagaimana dikemukakan oleh (Wawan, A., & Dewi, M., 2011) dalam buku teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam., 2003). Sebagaimana dikemukakan oleh Wawan A dan Dewi M dalam buku teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, pada

umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Sebagaimana dikemukakan oleh Wawan A dan Dewi M dalam buku teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3) Umur

Sebagaimana dikemukakan oleh Wawan A dan Dewi M, dalam buku teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat melahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari kematangan jiwa.

b) Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Karena hal tersebut akan mempengaruhi perkembangan yang terjadi pada diri anak dimasa yang akan datang. Jadi, disimpulkan bahwa pengaruh perkembangan moral pada anak dipengaruhi oleh faktor keseharian anak dalam lingkungan sekitar.

2) Sosial Budaya

Menurut Wawan Adan Dewi M, (2011), system sosial budaya yang ada pada Masyarakat dapat mempengaruhi dari sikapdalam menerima informasi.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut nanda (2005) yang dikemukakan pada Jurnal Ilmiah Kesehatan Kridawati, menjelaskan bahwa Faktor-faktor yang terkait dengan kurang pengetahuan (*deficient Knowledge*) terdiri dari:

- a) Kurang terpapar informasi/penyuluhan
- b) Kurang daya ingat/hafalan
- c) Salah menafsirkan informasi
- d) Keterbatasan kognitif
- e) Kurang minat untuk belajar, dan
- f) Tidak familier terhadap sumber informasi.

4. Pengukuran Pengetahuan

Untuk menentukan kriteria penilaian pengetahuan dapat diketahui dengan rumus (Arikunto, 2021) yaitu: Rumus : $P = F/n \times 100\%$ Keterangan dari rumus tersebut adalah: P adalah persentase hasil yang diperoleh, F adalah frekuensi, N adalah jumlah sampel penelitian.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto,2006) yang dikemukakan oleh wawan dan Dewi dalam buku teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a) Pengetahuan Baik : hasil presentase 76% - 100%
- b) Pengetahuan Cukup : hasil presentase 56 % - 75%
- c) Pengetahuan Kurang : hasil presentase > 56%

B. Kebiasaan Merokok

1. Pengertian merokok

Merokok merupakan salah satu hal yang menyebabkan perubahan besar dalam kesehatan masyarakat. Setiap tahunnya, rata-rata 4,9 juta orang meninggal karena tembakau (WHO, 2022). Asap rokok mengandung komponen-komponen dan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh, asap rokok yang kita hisap 90% mengandung berbagai gas seperti N₂, O₂, CO₂, 10% sisanya mengandung partikel tertentu seperti *tar*, nikotin dan lain-lain. Partikel dalam asap rokok yang dapat menyebabkan kanker (bersifat *karsinogenik*) adalah *tar* (Soebroto., 2011).

2. Perokok aktif

Perokok aktif adalah asap rokok dari hisapan perokok pada rokok yang dihisap secara langsung.

Kategori perokok dibagi menjadi 3 yaitu:

- a) Perokok Ringan merokok 1-10 batang rokok perhari
- b) Perokok Sedang merokok 11-20 batang rokok perhari
- c) Perokok Berat merokok 20 batang rokok perhari

(Elsy, P.P., dkk., 2019)

3. Perokok pasif

adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok (Elza, 2011)

4. Bahan-bahan yang terkandung dalam rokok

a) Nikotin

Nikotin adalah *alkolidtoksisi* yang Ada pada tembakau. Umumnya sebatang rokok berisi 1-3 mg *nikotin*. *Nikotin* masuk kedalam otak dapat melewati barier di otak dan diedarkan keseluruh bagian otak dengan cepat dalam kurun waktu 10 detik kemudian menurun secara cepat, setelah beredar keseluruh tubuh dalam waktu 10-20 menit pada penghisapan terakhir (Sukendo., S, 2007) .

b) Tar

Tar adalah hidrokarbon *aromatic polisiklik* yang ada dalam asap rokok, dan merupakan golongan zat *karsinogen*, yaitu zat yang dapat

menumbuhkan kanker. Kadar *tar* yang ada dalam kandungan asap rokok inilah yang menjadi pemicu risiko timbulnya kanker. *Tar* terbentuk selama pemanasan pada tembakau dan merupakan kumpulan berbagai zat kimia yang berasal dari daun tembakau yang ditambahkan dalam proses perindustrian sigaret. (Sukendo., S. 2007).

c) *Karbon Monoksida*

Karbon monoksida merupakan salah satu gas beracun yang tidak berwarna pada rokok yang memiliki kandungan 2-6%. Gas yang ada pada karbon monoksida ini relative mudah diikat oleh sel darah merah daripada oksigen, sehingga jika terlalu banyak menghirup maka sel darah merah akan banyak berkaitan dengan *karbon monoksida* dibandingkan dengan oksigen sehingga menyebabkan kelelahan, lemas, dan pusing. (Sukendo., S. 2007).

d) *Hidrogen Sianida*

Hydrogen sianida merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Gas yang merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar, dan sangat berpengaruh untuk menghalangi pernafasan hingga merusak saluran pernafasan manusia (A.T., Muhammad Reyza, 2019).

e) *Formaldehida*

Formaldehida merupakan residu dari sisa pembakaran rokok. Jangka pendek *formaldehida* bisa mengakibatkan iritasi pada hidung, mata, dan tenggorokan. Sedangkan untuk jangka panjangnya dapat meningkatkan risiko kanker. (A.T., Muhammad Reyza, 2019).

f) *Amonia*

Amonia merupakan salah satu gas beracun, tidak berwarna, namun berbau tajam yang terdiri dari nitrogen dan hydrogen yang memiliki dampak kecanduan terhadap nikotin (A.T., Muhammad Reyza 2019).

g) *Kadmium*

Kadmium adalah logam beracun yang sangat berbahaya yang ada didalam rokok yang dijumpai pada tembakau yang digunakan. Sekitar

40-60% dari *kadmium* terdapat dalam asap rokok yang terserap ke paru- paru saat merokok (A.T., Muhammad Reyza 2019).

C. Stain

1. Pengertian *Stain*

Stain adalah warna yang melekat diatas permukaan gigi. Deposit perpigmen yang berwarna kuning kecoklatan hingga hitam kehitaman pada permukaan gigi. Gangguan yang disebabkan oleh *stain* merupakan masalah estetika pada gigi. Endapan yang menebal pada permukaan gigi menjadi kasar sehingga menjadi penyebab menumpuknya plak yang dapat mengiritasi gusi didekatnya (Megananda, 2012)

2. Pembentukan *Stain*

Pembentukan *stain* pada gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti mengkonsumsi makanan dan minuman berwarna seperti teh, kopi, dan kebiasaan merokok. Warna *stain* pada gigi dapat terlihat pada gigi yang ditambah dari komponen *polypenol* memberikan warna pada minuman, dan ditambah dengan oral *hygiene* yang buruk pada seseorang sehingga dapat menyebabkan plak dan kalkulus yang dapat mempengaruhi warna pada gigi (Ni Nyoman, 2022).

Stain pada gigi dapat terjadi dengan tiga cara yaitu :

- a) *Stain* melekat langsung pada permukaan .
- b) *Stain* terjebak di dalam kalkulus dan deposit lunak, dan .
- c) *Stain* bergabung dengan struktur gigi atau material restoratif

(Nur Kholisa, 2014)

Stain gigi yang terbentuk akibat merokok adalah hasil pembakaran dari *nikotin*. *Nikotin* dengan produk dekomposisi khususnya *pyridine* merupakan substansi penghasil *stain* gigi yang sering terlihat pada gigi perokok. Unsur tersebut akan membentuk deposit berpigmen yang melekat pada permukaan gigi hingga berwarna coklat sampai hitam. Pewarnaan ekstrinsik salah satunya disebabkan oleh adanya paparan asap selama jangka panjang, seperti asap rokok.

Asap pada pembakaran rokok diduga dapat menyebabkan perubahan pada jaringan keras dan jaringan lunak pada rongga mulut.

Nikotin dari tembakau tidak berwarna tetapi berubah menjadi kekuningan apabila berkontak dengan oksigen. Apabila asap rokok dihirup oleh perokok, permukaan jaringan lunak dan jaringan keras mulut dilapisi oleh *tar* dan *nikotin* dari asap rokok tembakau sehingga nikotin dapat berpenetrasi pada setiap sudut dan celah gigi yang mengakibatkan terjadinya stain gigi.

3. Macam-macam *stain*

Stain ekstrinsik terjadi pada permukaan luar gigi dan dapat dihilangkan dengan prosedur menggosok gigi, skaling, dan atau poles.

Macam macam *stain ekstrinsik*:

a) *Yellow Stain*

Yellow stain secara klinis terlihat berbagai plak yang dialami pewarnaan kekuningan pada gigi. *Yellow stain* yang biasanya dihubungkan dengan adanya keberadaan plak berasal dari pigmen pada makanan yang dapat terjadi pada semua usia dan lebih banyak dijumpai pada seseorang yang tidak menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. (Meganda HP, 2012:78)



Gambar 1. *Yellow Stain*

Sumber: <https://www.scribd.com/presentation/542506771/STAIN-GIGI>

b) *Brown Stain*

Brown stain merupakan suatu pelikel tipis, translusen, biasanya bebas kuman yang mengalami pigmentasi pada gigi. *Stain* ini biasanya terjadi pada orang yang kurang menyikat gigi dengan baik atau menggunakan pasta gigi yang aksi pembersihannya kurang baik pada gigi yang sering dijumpai pada permukaan gigi molar rahang atas dan

permukaan lingual gigi insisif rahang bawah (Megananda HP,2012:78).



Gambar 2. Brown Stain

Sumber: <https://www.scribd.com/presentation/542506771/STAIN-GIGI>

c) *Green Stain*

Green stain adalah stain yang berwarna hijau atau kuning kehijau-hijauan akibat dari kebersihan gigi dan mulut yang terabaikan, bakteri kromogenik, dan pendarahan gingival. Biasanya lebih terjadi pada anak-anak, faktornya seperti plak dan debris. *Green stain* biasanya terjadi pada permukaan labial anterior rahang atas pada pertengahan gingival (Khalisa, 2020)



Gambar 3. Green Stain

Sumber: <https://www.scribd.com/presentation/542506771/STAIN-GIGI>

d) *Tobacco Stain*

Tembakau menyebabkan deposit menjadi berwarna cokelat tua atau hitam yang melekat erat serta menyebabkan perubahan pada warna gigi. Pewarnaan pada gigi yang disebabkan karena tembakau ini karena adanya pembakaran dan penetrasi air tembakau kedalam ceruk

dan fisula email dan dentin. *Stain* ini terjadi pada perokok, terjadinya *stain* ini tidak selamanya bergantung pada lama merokok nya seseorang tetapi juga bergantung pada kutikula yang telah terlebih dahulu terbentuk yang akan melekatkan produk bakteri ke permukaan gigi (Sinaga, 2014).



Gambar 4. *Tobacco Stain*

Sumber: <https://www.scribd.com/presentation/542506771/STAIN-GIGI>

4. Akibat dari *stain* pada gigi

Salah satu akibat dari *Stain* (Noda) Gigi ialah permukaan gigi akan tampak berwarna kehitaman atau kecoklatan. Noda pada gigi akan lebih mudah terbentuk pada permukaan gigi yang kasar, baik akibat plak gigi maupun permukaan anatomi gigi yang tidak rata.

Stain akibat mengkonsumsi teh, kopi dan merokok dapat menghasilkan permukaan gigi yang kasar sehingga sisa makanan dan bakteri mudah melekat yang akhirnya membentuk plak. Apabila tidak dibersihkan, plak akan mengeras dan membentuk kalkulus, akibatnya gusi mudah berdarah, gigi mudah goyang, dan tanggal (Oktanauli., 2021).

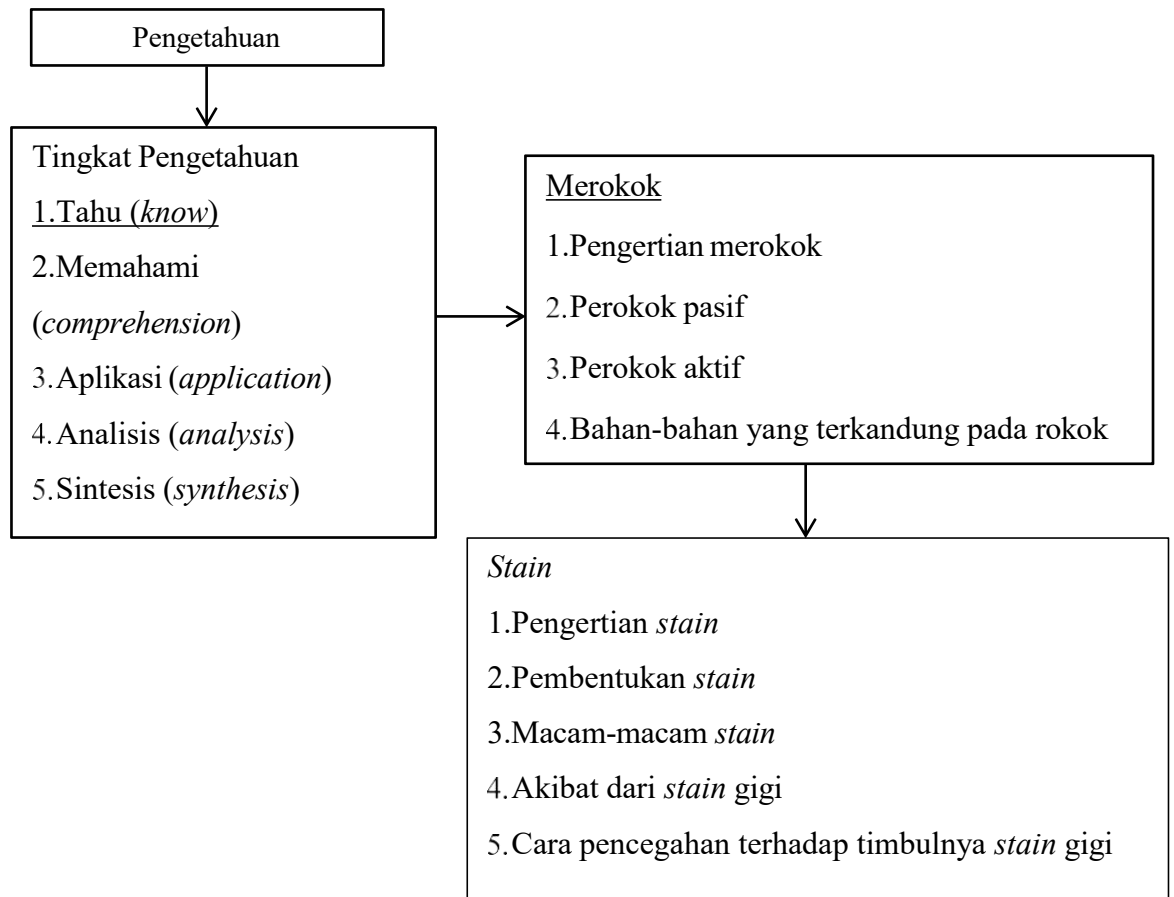
Shafer dan Kawan-kawan mengatakan bahwa noda berwarna coklat terjadi pada perokok biasa, sedangkan noda berwarna hitam terjadi karena perokok yang menggunakan pipa ataupun perokok yang sangat aktif. Noda tersebut dapat dibersihkan karena hanya terdapat pada bagian luar gigi, tetapi pada orang yang merokok selama hidupnya, noda tersebut dapat masuk ke lapisan email gigi bagian superficial dan sulit untuk dihilangkan (Tandiari., 2016).

5. Cara pencegahan terhadap timbulnya *stain* gigi:

- a) Gunakan sedotan saat minum minuman yang bisa menyebabkan noda. Ketika minum minuman yang bisa meninggalkan noda pada gigi seperti kopi, teh, minuman soda, atau jus buah gunakan sedotan. Minum menggunakan sedotan mencegah minuman itu menyentuh gigi Anda dan karenanya gigi Anda terhindar dari noda, terutama gigi bagian depan. .
- b) Berhenti merokok karena tembakau bisa menodai gigi anda,berhentilah merokok jika bisa. Paling tidak cobalah membatasi rokok yang anda isap.
- c) Kumur dengan air setelah makan atau minum.
- d) Setelah makan, dan terutama setelah Anda minum kopi, teh, anggur, atau lainnya yang dapat meninggalkan noda, bilaslah gigi Anda secara menyeluruh dengan air yang mengalir. Jika tidak ada tempat untuk membilas gigi palsu Anda, minumlah air, itu bisa membantu mengangkat noda. .
- e) Perbanyak Makan Makanan yang Berair dan berserat.
- f) Mengonsumsi makanan yang berair dan berserat seperti buah dan sayur dapat membantu membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan.
- g) Sikat Gigi 2 Kali sehari
- h) Menyikat gigi diwaktu yang tepat, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

D. Kerangka Teori

Gambar 5. Kerangka Teori

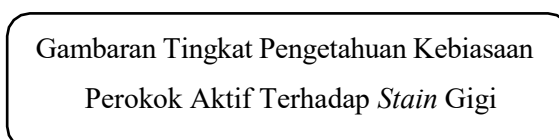


Sumber: (Notoatmodjo, S.2021), (Soebroto,11),
(Meganda,2012)

E. Kerangka Konsep

Yang dimaksud kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dari visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Arikunto, 2021)

Gambar 6. Kerangka Konsep



F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pembatas antara ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel tersebut diberi batasan atau "definisi operasional". Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta mengembangkan instrumen (alat ukur) (Nanda., 2005).

Tabel 1. Definisi Operasional

No.	Variebel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan tentang tingkat pengetahuan kebiasaan perokok aktif terhadap <i>stain</i> gigi.	Pengetahuan adalah hasil indera seseorang atau kenyataan bahwa seseorang mengprepsikan suatu benda inderanya (mata, hidung, dan telinga) terhadap bahan yg terkandung dalam rokok, pengertian <i>stain</i> , macam <i>stain</i> , akibat <i>stain</i> , pencegahan <i>stain</i>	Kuisisioner	Mengisi kuisisioner	Ordinal	Kriteria tingkat pengetahuan: Baik : 76%-100% Cukup : 56%-75% Kurang : >56%

G. Penelitian Terkait

1. "Gambaran Pengetahuan *Stain* Gigi Pada Perokok di Kelurahan Bahu Lingkungan V"

Penelitian yang dilakukan oleh Sinaga PA tahun 2014 menunjukkan bahwa kesimpulan hasil penelitiannya menunjukkan. Bahwa hasil penelitian sebagai informasi dan bahan masukan untuk melakukan penyuluhan tentang *stain* gigi dan program kesehatan gigi dan mulut. Perokok disarankan dapat menghilangkan kebiasaan merokok agar tidak terjadi *stain* gigi yang menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, mengetahui dampak dari merokok dan dapat mempertahankan pengetahuan akan *stain* gigi. Melakukan penyuluhan dan mengembangkan penelitian

ini dengan menghubungkan pengetahuan terhadap *stain* gigi dengan kebiasaan merokok yang dimiliki oleh responden

2. "Distribusi Frekuensi Perubahan Warna Email Gigi Pada Perokok"

Penelitian yang dilakukan oleh Poetry oktanauli tahun 2021 menunjukkan bahwa kesimpulan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa FKG UPDM(B) yang merokok, mengalami perubahan warna pada email gigi. Terdapat hubungan yang signifikan antara rokok dengan perubahan warna email gigi. Merokok dapat menimbulkan pembentukan *stain*. Dianjurkan kepada para perokok untuk mulai menghentikan kebiasaan merokok

3. "Pewarnaan Gigi (Stain) Pada Masyarakat Perokok Di Rt 12 Perum Gramapuri Tamansari Kabupaten Bekasi"

Penelitian yang dilakukan oleh Khalisa E menunjukkan bahwa kesimpulan hasil penelitiannya menunjukkan

- a Masyarakat karang taruna mengkonsumsi rokok 1-10 batang, 11-20 batang dan lebih dari 20 batang perhari terdapat durasi merokok 5-10 tahun
- b Berdasarkan frekuensi merokok pada yang merokok 1-10 batang, 11-20 batang dan >20 batang perhari dengan kriteria stain baik, sedang, dan buruk.
- c Berdasarkan lamanya merokok dengan durasi 6-10 tahun dan yang merokok >10 tahun dengan kriteria baik, sedang, dan buruk.