

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Persepsi

Persepsi (perception) secara harafiah berarti penglihatan, yaitu bagaimana seseorang melihat sesuatu. Sedangkan dalam makna yang lebih luas berarti pandangan atau pengertian, yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu (Febriani, dkk., 2018). Persepsi merupakan proses pemahaman atau pemberian makna atas informasi sehingga dapat mempengaruhi sebuah tindakan yang akan dilakukan seseorang. (Ningsih, dkk., 2017)

Persepsi merupakan proses menafsirkan suatu objek melalui alat indera. Hasil penafsiran persepsi dapat dipengaruhi oleh penampilan objek itu sendiri, ataupun pengetahuan penafsir tersebut terhadap objek itu sendiri. Pada dimensi persepsi, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi anak terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah faktor fisiologi, perhatian, minat, pengalaman dan ingatan. (Baihaqi, 2016).

a. Fisiologis

Informasi yang masuk melalui alat indera akan mempengaruhi hasil persepsi. Perbedaan dalam hal ini terprestasi terhadap lingkungan tersebut, tentunya akan menghasilkan persepsi yang berbeda pula. Dalam penelitian poin-poin yang terlibat dalam faktor fisiologis yang mempengaruhi persepsi pada anak terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah kebersihan gigi dan mulut yang menjadikan sehat, kebersihan gigi dan mulut adalah dengan cara menyikat gigi, kebersihan gigi dan mulut adalah ketika kumur-kumur setelah makan, dan kebersihan gigi dan mulut adalah ketika selalu menyikat gigi setelah makan.

b. Perhatian

Setiap individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk fokus pada bentuk fisik pada suatu objek yang dipersepsikan. Energi tiap orang berbeda-beda sehingga perhatian seseorang terhadap objek juga berbeda. Hal ini tentunya akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu objek. Faktor perhatian yang mempengaruhi persepsi pada anak terhadap kesehatan gigi dan mulut pada penelitian ini adalah: pendampingan anak dalam membersihkan gigi dan mulut, pemberitahuan atau edukasi dari untuk menyikat gigi yang benar, dan edukasi mengenai waktu menyikat gigi yang benar.

c. Minat

Persepsi terhadap suatu objek bervariasi, tergantung pada seberapa banyak energi atau perceptual vigilance yang digerakkan untuk mempersepsi. Perceptual vigilance merupakan kecenderungan seseorang untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat. Dalam penelitian ini faktor minat yang mempengaruhi persepsi pada anak terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah: keberminatan untuk menyikat gigi pada waktu yang benar, warna sikat gigi yang meningkatkan keberminatan anak untuk menggunakannya, dan rasa pasta gigi yang meningkatkan keberminatan.

d. Pengalaman dan Ingatan

Pengalaman yang dimiliki seseorang dapat dikatakan tergantung pada ingatan. Hal tersebut berarti bahwa pengalaman dapat diketahui dengan melihat sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang. Pada penelitian ini faktor pengalaman dan ingatan yang mempengaruhi persepsi pada anak terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah: kebiasaan menyikat gigi tepat waktu, dan kebiasaan saudara atau teman sebaya menyikat gigi yang benar.

1.2 Tindakan

1. Pengertian Tindakan

Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap suatu perbuatan nyata, tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulasi dalam bentuk nyata atau terbuka, suatu rangsangan akan direspon seseorang sesuai dengan rangsangan itu bagi orang yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2003 dalam buku etika dan perilaku kesehatan Irwan, 2017).

Teori tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada teori tindakan serta usaha untuk memperbaikinya (Johnson, 2012).

Tindakan adalah gerakan atau perbuatan dari tubuh setelah mendapat rangsangan ataupun adaptasi dari dalam maupun luar suatu lingkungan, tindakan seseorang terhadap stimulasi tertentu akan banyak ditentukan bagaimana kepercayaan dan perasaan terhadap stimulasi tersebut (Irwan, 2017).

2. Pengukuran tindakan

Tindakan mempunyai beberapa tingkatan seperti persepsi (perception), respon terpimpin (guided response), mekanisme (mechanism), dan adopsi (adoption) (Kurnia Dewi, dkk., 2022). Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Elleman, 2018).

Tindakan mempunyai beberapa tingkatan seperti persepsi (perception), respon terpimpin (guided response), mekanisme (mechanism), dan adopsi (adoption) (Jusuf & Raharja, 2019). Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Notoadmojo 2012 dalam Agustini, 2019)

1.3 Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakikatnya tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, 2019)

Menurut (Hulu, dkk., 2020) perilaku individu seseorang ditentukan oleh banyak faktor. Beberapa studi telah dilakukan untuk melihat apa saja yang menjadi faktor penentu dari perilaku seseorang. Salah satu teori yang terkenal adalah Teori Lawrence Green. Teori tersebut menyatakan bahwa perilaku individu ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (Predisposing factor), faktor pemungkin (Enabling factor) dan faktor penguat (Reinforcing factor).

1. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor penentu perilaku individu yang meliputi tentang pengetahuan individu, sikap, serta keyakinan ataupun kepercayaan individu itu sendiri. Pengetahuan individu itu sendiri merupakan domain yang meliputi kognitif. Di mana pengetahuan individu bisa diperoleh melalui suatu proses kesadaran akan adanya stimulus yang berupa informasi.

Banyak yang mengatakan bahwa sikap individu merupakan respon terhadap suatu objek seseorang, institusi ataupun peristiwa. Karakteristik dari sikap bisa dikatakan sangat evaluatif sebagai contoh setuju tidak setuju, senang atau tidak senang titik sama seperti dengan sifat kepribadian, sikap juga merupakan konstruksi dugaan yang tidak mudah untuk langsung di observasi gimana untuk mengetahui sikap individu harus ditemukan dari respon yang terukur. Dalam hal ini pembentukan sikap terjadi karena adanya respon yang yang merefleksikan pada evaluasi positif atau negatif dari suatu sikap objek.

2. Faktor pemungkin

Faktor pemungkin merupakan segala sesuatu yang memungkinkan individu untuk berperilaku kearah sehat. Hal ini bisa menyangkut tentang ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan lingkungan fisik yang mendukung, dan sebagainya. Ketersediaan sarana pendukung kesehatan sekaligus bentuk penguatan-penguatan kepada masyarakat seperti pelatihanpelatihan yang disediakan untuk individu dan masyarakat.

3. Faktor penguat

Faktor penguat adalah segala sesuatu yang mendorong individu untuk mempunyai niat untuk berbuat ke arah perwujudan kesehatan yang optimal. Hal yang

termasuk ke dalam faktor penguat atau pendorong ini yaitu seperti perundang-undangan peraturan pengendalian dan pengawasan.

3.4 Karies Gigi

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta menyebarkan infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, mengingat mungkin remineralisasi terjadi, pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan. Penyakit ini ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri (Marthinu & Bidjuni, 2020).

Karies adalah proses demineralisasi atau penghancuran matrik organik gigi oleh infeksi bakteri yang menghasilkan asam laktat. Secara singkat, proses karies dimulai dari fermentasi karbohidrat oleh mikroorganisme menjadi asam organik di dalam plak pada permukaan gigi, terjadi penurunan pH menjadi kurang dari 5,5 pada permukaan enamel sehingga enamel larut dan terjadi proses demineralisasi. Karies gigi terjadi jika proses demineralisasi lebih besar dibandingkan proses remineralisasi gigi (Sibarani, 2019).

a) Bentuk Karies Gigi

Karies gigi menurut (Listriana, dkk., 2019) juga dibagi menjadi berbagai macam bentuk karies. Berdasarkan kedalaman karies terbagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Karies superfisial : karies baru mengenai email saja, sedang dentin belum terkena.

2) Karies Media: Karies sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin

3) Karies Profunda :Karies sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa. Karies profunda terbagi menjadi 3 bagian adalah:

a) Karies profunda stadium I.

Karies telah melewati setengah dentin, biasanya radang pulpa belum dijumpai.

b) Karies profunda stadium II.

Masih dijumpai lapisan tipis yang membatasi karies dengan pulpa. Biasanya di sini telah terjadi radang pulpa.

c) Karies profunda stadium III.

Pulpa telah terbuka dan dijumpai bermacam-macam radang pulpa.

(Listriana,dkk., 2019)

b) Menurut lama Jalannya Karies

1) Karies akut

Proses karies berjalan cepat sehingga badan tidak sempat membuat perlawanan. Karies terus berjalan sampai ke ruang pulpa.

2) Karies kronis

Proses karies terlambat, badan masih sempat membuat pertahanan dengan adanya daerah berwarna kehitam – hitaman dan keras karena adanya endapan kapur .

3) Senile caries

Terdapat pada orang tua, sering pada bagian servikal gigi karena atrofi (fisiologis) gusi sehingga akar terlihat mudah terjadi karies gigi.

4) Rampant caries

Proses karies ini tidak dapat dikontrol karena jalannya sangat cepat (Listriana, dkk., 2019).

a. Proses Terjadinya Karies

Proses terjadinya gigi berlubang atau karies gigi dimulai dari terbentuknya plak yang dibentuk oleh berbagai jenis bakteri yang hidup didalam mulut. Plak bersifat sangat lengket dan umumnya plak sangat mudah menempel pada sela-sela gigi terutama pada daerah gigi yang sulit untuk dibersihkan. Plak didalam mulut akan mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan yang kita makan menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral dari struktur gigi hal inilah yang disebut dengan demineralisasi. Zat asam apabila terus mengikis permukaan gigi sedangkan gigi terus mengalami demineralisasi maka gigi akan semakin terkikis sehingga dapat mengakibatkan terbentuknya lubang yang disebut dengan karies gigi (Putra & Yusiana, 2014).

Faktor penyebab karies gigi adalah faktor di dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi antara lain mikroorganisme, host, substrat, dan waktu. (Listriana, dkk., 2019).

1. Mikroorganisme

Mikroorganisme merupakan faktor paling penting dalam proses awal terjadinya karies. Mereka memfermentasi karbohidrat untuk memproduksi asam. Plak gigi merupakan lengketan yang berisi bakteri produk-produknya, yang terbentuk pada semua permukaan gigi. Akumulasi bakteri ini tidak terjadi secara kebetulan melainkan terbentuk melalui serangkaian tahapan.

Asam terbentuk dari hasil fermentasi sakar diet oleh bakteri di dalam plak gigi. Sumber utamanya adalah glukosa yang masuk dalam plak gigi, sedangkan kuantitatif, sumber utama glukosa adalah sukrosa. Penyebab utama terbentuknya asam tadi adalah *S. Mutans* serotipe c yang terdapat di

dalam plak karena kuman ini memetabolisme sukrosa menjadi asam lebih cepat dibandingkan kuman lain.

2. Host

Terbentuknya karies gigi diawali dengan terdapatnya plak yang mengandung bakteri pada gigi. Oleh karena itu kawasan gigi yang memudahkan pelekatan plak sangat memungkinkan diserang karies. Kawasan-kawasan yang mudah diserang karies tersebut adalah :

- a) Pit dan fisur pada permukaan oklusal molar dan premolar; pit bukal molar dan pit palatal insisif.
- b) Permukaan halus di daerah aproksimal sedikit di bawah titik kontak.
- c) Email pada tepian di daerah leher gigi sedikit di atas tepi gingiva.
- d) Permukaan akar yang terbuka, yang merupakan daerah tempat melekatnya plak pada pasien dengan resesi gingiva karena penyakit periodonsium.
- e) Tepi tumpatan terutama yang kurang atau mengeper.
- f) Permukaman gigi yang berdekatan dengan gigi tiruan dan jembatan.

3. Substrat

Penelitian menunjukkan bahwa makanan dan minuman yang bersifat fermentasi karbohidrat lebih signifikan memproduksi asam, diikuti oleh demineralisasi email. Tidak semua karbohidrat benar-benar kariogenik. Produksi polisakarida ekstraseluler dari sukrosa lebih cepat dibandingkan dengan glukosa, fruktosa, dan laktosa. Sukrosa merupakan gula yang paling kariogenik, walaupun gula lain juga berpotensi kariogenik.

4. Waktu

Adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies, menandakan bahwa proses karies

tersebut terdiri dari saliva ada di dalam lingkungan gigi, maka karies tidak menghancurkan gigi dalam hitungan hari atau minggu, melainkan dalam bulan atau tahun. Dengan demikian sebenarnya terdapat kesempatan yang baik untuk menghentikan penyakit ini.

b. Pencegahan Karies

1. Cara Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah cara mekanis utama untuk menghilangkan plak gigi (Triswari & Dian Pertiwi, 2017). Menyikat gigi dengan menggunakan sikat gigi adalah bentuk penyingkiran plak secara mekanis. Saat ini telah banyak tersedia sikat gigi dengan berbagai ukuran, bentuk, tekstur, dan desain dengan berbagai derajat kekerasan dari bulu sikat. Salah satu penyebab banyaknya bentuk sikat gigi yang tersedia adalah adanya variasi waktu menyikat gigi, gerakan menyikat gigi, tekanan, bentuk dan jumlah gigi pada setiap orang (Darmayanti, dkk., 2022).

Ada beberapa metode menyikat gigi yaitu :

1) Teknik Horizontal

Teknik horizontal merupakan gerakan menyikat gigi ke depan ke belakang dari permukaan bukal dan lingual. Letak bulu sikat tegak lurus pada permukaan labial, bukal, palatinal, lingual dan oklusal dikenal sebagai scrub brush. Caranya mudah dilakukan dan sesuai dengan bentuk anatomi permukaan kunyah. (Julianti, 2019)



Gambar 1 .Teknik Horizontal

2) Teknik Roll

Menyikat gigi teknik roll merupakan teknik yang relatif sederhana yang sangat bermanfaat bila digunakan pada gingiva yang sensitif. Gerakan memutar dilakukan sekitar 10 putaran dilakukan pada setiap bagian dan kemudian sikat digeser ke bagian berikutnya. Bila lengkung pada gigi anterior (gigi depan) sempit, sikat dapat digerakkan vertikal. Bila semua permukaan yang menghadap ke pipi dan lidah sudah dibersihkan, permukaan oklusal dapat disikat dengan gerakan rotasi. Metode roll merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik, teknik ini dapat diterapkan pada anak umur 6-12 tahun. (Sihombing & Sinaga, 2022).



Gambar 2. Teknik Roll

3) Teknik Vertikal

Menyikat gigi secara vertikal merupakan cara yang mudah dilakukan sehingga orang-orang yang belum diberi pendidikan bisa menyikat gigi dengan teknik ini. Arah gerakan menyikat gigi ke atas dan ke bawah dalam

keadaan rahang atas dan bawah tertutup. Gerakan ini untuk permukaan gigi yang menghadap ke bukal/labial, sedangkan untuk permukaan gigi yang menghadap lingual/palatal, gerakan menyikat gigi ke atas dan ke bawah dalam keadaan mulut tertutup (Sihombing & Sinaga, 2022).



Gambar 3. Teknik Vertikal

4) Teknik Charter

Teknik ini dilakukan dengan cara meletakkan bulu sikat menekan gigi dengan arah bulu sikat menghadap permukaan kunyah/oklusal gigi, arahkan 45 derajat pada leher gigi lalu tekan pada daerah leher gigi dan sela-sela gigi kemudian getarkan minimal 10 kali pada tiap area dalam mulut. Gerakan berputar dilakukan terlebih dahulu untuk membersihkan daerah mahkota gigi. Metode ini baik untuk membersihkan plak di daerah sela-sela gigi dan pada pasien yang memakai orthodonti cekat (Ilmazura, 2019).

5) Teknik Bass

Teknik lain yang dapat digunakan adalah teknik Bass. Teknik ini baik digunakan bila gingiva dalam keadaan sehat, karena teknik ini dapat menimbulkan rasa sakit bila digunakan pada jaringan yang terinflamasi dan sensitif. Pada teknik ini ujung sikat harus dipegang sedemikian rupa sehingga bulu sikat terletak 45 derajat terhadap sumbu gigi, dengan ujung bulu sikat mengarah ke leher gingiva. Sikat kemudian ditekan ke arah

ginggiva dan digerakkan dengan gerakan memutar yang kecil sehingga bulu sikat masuk ke daerah leher gingiva dan juga terdorong masuk diantara gigi (Sari & Waningsih, 2018)



Gambar 4. Teknik Bass

Membiasakan diri menyikat gigi dapat membersihkan sisa makanan dan mengangkat plak gigi. Waktu yang paling penting bagi seseorang untuk menyikat gigi adalah sebelum tidur malam, sebab aliran saliva menurun selama tidur dan efek protektif saliva menjadi berkurang. Malam hari menjadi waktu paling berisiko untuk terbentuknya plak gigi, maka diperlukan perlakuan untuk mencegah tingginya akumulasi plak gigi (Dwiputri, dkk., 2022).

- a. Penyuluhan tentang (cara menyikat gigi dengan baik dan benar) untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya awal peningkatan kesehatan.
- b. Memperagakan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan memberikan kesempatan pada sasaran untuk mencoba mempraktekkan

2. Makanan yang Menyehatkan Gigi

Makanan yang dapat mencegah kerusakan gigi dan menyehatkan gigi adalah makanan yang mengandung kalsium, vitamin dan serat yang dapat mencegah timbulnya penyakit pada mulut terutama pada gigi misalnya karies

dan dapat membuat gigi kuat. Makanan yang panas dapat merusak gigi. Suatu kebiasaan yang sering terjadi ialah setelah makan makanan yang serba panas, kemudian minum minuman yang dingin. Email gigi yang tadinya berkembang karena panasnya makanan, akan mengerut karena terkena minuman yang dingin. Bila hal seperti ini sering terjadi, maka email akan retak dan gigi akan lebih mudah rusak. Makanan serat selain bagus untuk kesehatan tubuh juga bagus untuk kesehatan gigi dan mulut. Makanan berserat dan kesehatan mulut yang baik merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut. Makanan berserat adalah makanan yang mempunyai daya pembersih gigi yang baik, seperti nanas, pir, apel, stroberi, pepaya, semangka dan bengkoang mengandung banyak air (Pamewa, dkk., 2021). Buah-buahan ini akan membantu untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi (Sipayung, dkk., 2018).

3. Kontrol Kesehatan Gigi

Kontrol atau Pemeriksaan gigi secara rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali wajib dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tujuan utama melakukan pemeriksaan gigi secara rutin yaitu untuk melakukan pembersihan karang gigi dan dapat mendeteksi secara dini kerusakan kerusakan yang mungkin terjadi pada gigi. Pembersihan karang gigi yang dilakukan secara rutin dapat menjaga kesehatan gigi dan jaringan periodontal di sekelilingnya. Apabila kerusakan-kerusakan gigi berupa karies atau erosi gigi dapat terdeteksi secara dini, maka dapat segera dilakukan perawatan yang tepat, sehingga tidak akan berkembang menjadi lebih parah (Santik, 2015).

Kontrol tiap 6 bulan sekali dilakukan meskipun tidak ada keluhan. Hal ini dilakukan untuk memeriksa apakah terdapat gigi lain yang berlubang selain

yang telah ditambal, sehingga dapat dilakukan perawatan sedini mungkin. Selain itu juga untuk melihat, apakah telah terdapat kembali karang gigi atau kelainan- kelainan lainnya yang mungkin ada (Nunuk, 2018).

Karies gigi dapat dicegah dengan berkunjung secara teratur ke dokter gigi untuk mengontrol kebersihan gigi dan mulut. Dokter gigi hendak memeriksa seluruh gigi, keadaan gusi, serta rongga mulut untuk mencari tanda-tanda penyakit ataupun permasalahan lain pada saat kunjungan rutin. Tujuannya ialah untuk memelihara kesehatan rongga mulut serta menghindari permasalahan yang bisa terjadi agar tidak semakin parah dengan cara merawatnya sedini mungkin. (Astuti & Rochmawati, 2018).

3.5 Kerangka Konsep



