

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai 2 unsur pokok, yakni respons dan stimulus atau perangsangan. Respons atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau *practice*). Sedangkan stimulus atau rangsangan disini terdiri 4 unsur pokok, yakni sakit & penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Dengan demikian secara lebih terinci perilaku kesehatan itu mencakup:

- a. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi penyakit atau rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit atau sakit tersebut.
- b. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatannya, yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas obatan.
- c. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*) yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung

didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.

- d. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*enviromental health behaviour*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia.

A.2 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003).

Pergetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

A.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Notoadmodjo (2003) Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Crang yang telah paham terhadap objek atau materi terus pat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasidiartikan sebagaikemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

Menurut Paulus Wahana (2016), berdasarkan kecenderungan dasar kodrat manusia menghasilkan berbagai jenis kelompok pengetahuan, sebagai tempat untuk menampung berbagai persoalan beserta jawaban-jawaban yang telah diusahakan dan ditemukan dalam kehidupan manusia, misalnya pengetahuan tentang alam (sebagai yang berkaitan dengan indera), pengetahuan tentang kesehatan (sebagai yang terkait dengan fungsi organ tubuh), pengetahuan tentang seni (sebagai yang terkait dengan perasaan eksternal maupun internal), pengetahuan tentang moralitas tindakan (sebagai yang terkait dengan kehendak bebas manusia), pengetahuan tentang agama (sebagai yang terkait dengan perasaan keimanan terhadap Tuhan).

A.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoadmojo, 2003:11 adalah sebagai berikut:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai Upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561- 1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

A.5 Proses Perilaku “TAHU”

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (Kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu aka mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
5. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus

A.6 Faktor-faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah 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. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003). pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam,2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003). 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. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) 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 pengalaman dan kematangan jiwa

b. Faktor Eksternar

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam (3 lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

A.7 Pengukuran Pengetahuan

Menurut teori Lawrence Green, bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana atau faktor pendorong yaitu sikap dan prilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

Notoatmodjo dalam Murniati (2022), Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif di gambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka- angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase.

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% -75%
3. Kurang : Hasil presentase > 56%

B. Kesehatan Gigi

B.1 Pengertian Kesehatan Gigi

Kesehatan mulut adalah *multi-faceted* dan meliputi kekuatan untuk berbicara, tersenyum, mencium, merasakan, menyentuh, mengunyah, menelan dan menyampaikan berbagai emosi melalui ekspresi wajah dengan percaya diri dan tanpa rasa sakit, ketidaknyamanan, dan penyakit, kompleks kraniofasial (kepala, wajah, dan rongga mulut) (FDI, 2020).

Mulut merupakan bagian yang penting dari tubuh kita dan merupakan cermin dari kesehatan karena banyak penyakit sistemik mempunyai gejala-gejala yang dapat dilihat dalam mulut seperti gusi berdarah dan gigi yang tanggal dalam jumlah banyak memiliki korelasi dengan kesehatan tubuh dan penyakit sistemik seperti diabetes melitus, penyakit ginjal, penyakit jantung dan pernafasan (Tahapary D.L,2018).

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan mulut pasien, yang berkisar dari kesehatan optimal sampai penyakit (suatu kontinum). Kondisi tersebut berubah dari waktu ke waktu, yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis, spiritual dan faktor perkembangan. Kesehatan mulut dan

umum merupakan keadaan yang saling terikat dan mempengaruhi satu sama lain (Mardelita dalam Nur Adiba Hanum, 2022).

B.2 Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Pemeliharaan kesehatan gigi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

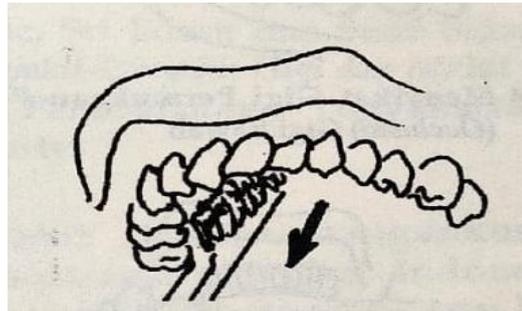
- a. Menyikat gigi minimal dua kali sehari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor sebesar biji kacang. Waktu yang tepat menyikat gigi adalah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
- b. Mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula.
- c. Gunakan benang gigi (*dental floss*) untuk menjangkau sisa-sisa makanan yang mungkin masih terselip di dalam mulut.
- d. Menghentikan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu perkembangan oklusi dan rahang seperti menghisap ibu jari, benafas melalui mulut, mendorong lidah, menggigit bibir bawah. Akibat kebiasaan buruk tersebut dapat menyebabkan gigitan terbuka dan gigitan silang.
- e. Memeriksa kesehatan gigi ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali (Riyadi, 2019).

B.3 Cara Menyikat Gigi yang Baik dan Benar

Pada dasarnya menyikat gigi yang betul adalah menyikat semua permukaan gigi sampai bersih dan plak juga hilang sempurna. Gerakan bersikat gigi pendek-pendek saja. Jangan buru-buru, bersihkan salah satu sisi dulu baru pindah. Untuk menyikat permukaan samping baik luar maupun dalam jangan melawan arah permukaan gusi (ujung pinggir gusi). Jadi kalau gigi atas jangan menyikat kearah atas. Sebaliknya untuk gigi bawah jangan menyikat kearah bawah. Ini untuk menghindarkan diri agar gusi tidak terkelupas (Machfoedz I., 2008).

Langkah menyikat gigi yang baik dan benar:

1. Bersihkan bagian dalam permukaan gigi depan bawah dengan gerakan keatas dan kebawah secara perlahan seperti gerakan menyapu.



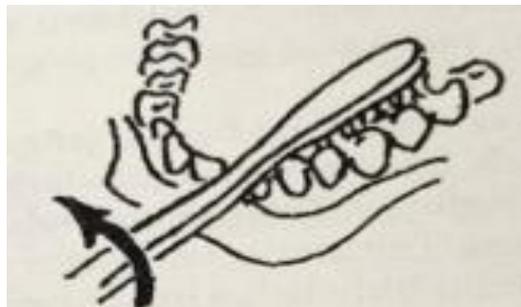
Gambar 2.1 Menyikat gigi bagian dalam di rahang atas

2. Kemudian arahkan sikat gigi ke permukaan gigi yang menghadap ke pipi (bukal) kemudian bersihkan dengan gerakan kecil, perlahan dan memutar pada gigi atas dan bawah.



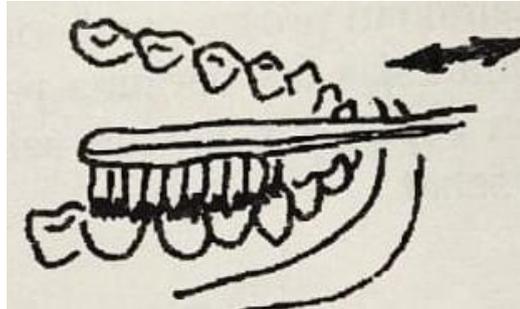
Gambar 2.2 Menyikat gigi bagian dalam di rahang atas

3. Bersihkan bagian dalam permukaan gigi depan bawah dengan gerakan ke atas dan ke bawah secara perlahan seperti gerakan menyapu.



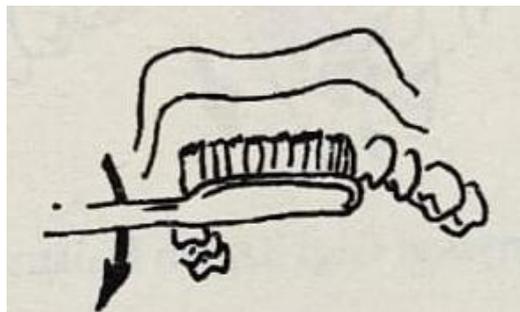
Gambar 2.3 Menyikat gigi bagian dalam bawah rahang

4. Bersihkan bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah (gigi geraham) dengan gerakan kedepan dan kebelakang (horizontal).



Gambar 2.4 Menyikat gigi permukaan pengunyahan (*Occlusal*)

5. Bersihkan permukaan gigi bagian depan dengan gerakan menyapu keatas kebawah dan sedikit memutar.



Gambar 2.5 Menyikat gigi permukaan luar gigi depan atas

B.4 Kelainan Penyakit Gigi dan Mulut

Menurut Frank dalam Nur Adiba Hanum (2022), terdapat beberapa jenis penyakit gigi dan mulut, yaitu:

1. Gigi berlubang (karies gigi)

Gigi berlubang disebut juga karies atau karies gigi, adalah area gigi yang telah rusak dan mengakibatkan gigi berlubang secara permanen. Karies terjadi ketika ada akumulasi plak dan sisa makanan pada gigi. Proses aktifitas bakteri plak dan sisa makanan ini dalam waktu tertentu menyebabkan terjadinya penurunan pH kritis pada saliva yakni berkisar 5,5 yang mengakibatkan terjadi demineralisasi pada lapisan keras gigi. Akibat demineralisasi ini terjadi kerusakan atau pengikisan lapisan dinding

gigi yang permanen dimulai dari lapisan email perlahan-lahan ke lapisan dentin, dapat sampai meluas pada jaringan dibawahnya.

2. Penyakit gusi (gingivitis)

Penyakit gusi disebut "gingivitis", adalah peradangan pada gusi (gingiva). Penyebabnya umumnya hasil dari penumpukan plak pada gigi karena kebiasaan menggosok gigi dan *flossing* yang buruk. Tanda/ gejala gingivitis dapat berupa gusi membengkak, gusi berwarna merah terang, berdarah saat menggosok atau menggunakan benang gigi, bila parah akan menimbulkan rasa sakit. Gingivitis juga dijumpai pada orang yang menderita penyakit sistemik seperti diabetes mellitus, penyakit kelainan darah, penderita AIDS, dan penyakit sistemik lainnya. Gingivitis yang tidak diobati dapat mengakibatkan periodontitis, dan berlanjut pada infeksi yang lebih serius (O'Brien, Leonard, 2020)

3. Periodontitis

Periodontitis adalah infeksi pada gusi yang meluas sampai merusak jaringan penyangga gigi. Bila periodontitis ini tidak segera ditanggulangi, maka infeksi dapat berkembang menyebar kerahang dan tulang. Hal ini dapat mengakibatkan respons peradangan di seluruh tubuh. Didalam mulut penyakit diabetes mellitus dapat meningkatkan jumlah bakteri yang menginfeksi jaringan periodontal hingga menyebabkan hilangnya perlekatan pd jaringan periodontal. Periodontitis yang parah akan menyebabkan kegoyangan gigi.

4. Gigi retak atau patah

Gigi retak atau patah dapat terjadi akibat mengunyah/mencerna makanan Gigi retak atau yang keras, menggemeretakkan gigi dengan kuat, tambalan yang terlalu luas sehingga dinding gigi tipis, gigi terbentur karena kecelakaan dan penyakit lainnya. Gigi yang patah/ retak dapat menyebabkan kesakitan dan kematian gigi (nekrosis. pulpa), jika tidak segera diatasi/ dirawat.

5. Gigi Sensitive

Sensitivitas gigi juga disebut sebagai "*hipersensitivitas dentin*". Seseorang yang memiliki gigi sensitif akan merasakan ngilu bahkan sampai nyeri setelah makan dan minum dingin atau panas. Kondisi ini dapat bersifat sementara. Gigi sensitive akan kembali normal setelah mendapatkan perawatan. Penyebab gigi sensitive dikarenakan lapisan dentin yang terbuka, hal ini dikarenakan seseorang mengalami penipisan pada lapisan gigi akibat menggosok gigi terlalu keras, penyakit gusi, gusi turun, gigi retak atau tambalan yang sudah usang/bocor. Sebagian orang secara alami memiliki gigi sensitive dikarenakan mempunyai lapisan gigi yang lebih tipis. Untuk mengatasi gigi sensitive ini dapat menggunakan pasta gigi khusus.

6. Kanker mulut

Kanker mulut termasuk kanker pada gusi, lidah, bibir, pipi bagian dalam, dasar mulut, dan langit-langit keras dan lunak. Beberapa riset menunjukkan bahwa pada orang-orang yang jarang menggosok gigi, tidak rutin memeriksakan kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi, menggunakan gigi palsu, memiliki gigi patah atau rusak yang tidak ditangani, serta sering terkena radang gusi lebih berisiko untuk terkena kanker mulut (alodokter, 2002). Seorang dokter gigi biasanya adalah orang pertama yang mengenali kanker mulut. Penggunaan tembakau seperti merokok dan mengunyah tembakau merupakan faktor risiko terbesar untuk kanker mulut.

C. Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Be (1987), Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan calculus. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas keseluruhan permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang

membentuk plak. Plak gigi adalah lapisan tipis berwarna putih kekuning-kuningan yang menempel pada permukaan gigi, berisi kumpulan kuman-kuman. Plak tidak sama dengan sisa-sisa makanan, bedanya sisa makanan dapat dibersihkan dengan berkumur-kumur, sedangkan plak tidak dapat hilang hanya dengan berkumur, plak harus disikat supaya bisa hilang (Amalia dkk, 2020).

C.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut

C.1.2 Definisi Plak

Plak adalah massa bakteri yang melekat sangat erat pada matriks mukopolisakarida. Film ini tidak dapat lepas dengan berkumur, tetapi dapat dibuang dengan penyikatan. Plak merupakan penyebab kebanyakan penyakit dental (Laura Mitchell, David A. Mitchell, Lorna McCaul 2016).

Plak merupakan lapisan tipis, tidak berwarna dan tidak dapat dilihat oleh mata, mengandung bakteri, melekat pada permukaan gigi dan selalu terbentuk di dalam mulut. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan plak sama dengan factor-faktor yang mempengaruhi kuman. Kuman membutuhkan tempat yang aman, waktu untuk berkembang biak dan makanan untuk hidup (Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010).

C.1.3 Definisi Debris

Menurut Manson dan Eley 1993 dalam Putri, Herijulianti, Nurjannah (2010), debris adalah deposit lunak yang berwarna putih, terdapat disekitar leher gigi yang terdiri dari bakteri, partikel-partikel sisa makanan, jaringan-jaringan mati epitel yang lepas dan leukosit. Debris akan segera mengalami liquifikasi oleh enzim bakteri dan bersih dalam waktu 5-30 menit setelah makan, akan tetapi ada kemungkinan sebagian masih tertinggal pada permukaan gigi membrane mukosa. Debris juga mengandung bakteri, berbeda dari plak dan material alba, debris ini lebih mudah dibersihkan.

C.1.4 Definisi Kalkulus

Menurut Laura Mitchell, David A. Mitchell, Lorna McCaul (2016), Kalkulus (tartar) adalah deposit terkalsifikasi yang terdapat pada gigi (dan struktur keras lainnya dalam mulut) dan terbentuk akibat mineralisasi deposit plak. Kalkulus dapat diklasifikasikan menjadi :

1. Supra gingiva calculus

Supra gingiva calculus adalah yang melekat pada permukaan gigi mulai dari gingiva margin dan dapat dilihat. Calculus ini pada umumnya berwarna putih kekuning-kuningan, mudah dilepas dari permukaan gigi dengan scaler (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

2. Sub gingival calculus

Sub gingival calculus adalah calculus di bawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Sub gingival calculus biasanya padat dan keras. Calculus ini pada umumnya berwarna coklat kehitam-hitaman (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

C.2 Oral Hygiene Indeks Simplified (OHI-S)

C.2.1 Pengertian OHI-S

Menurut Marlindayanti dkk (2018), Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang berdasarkan penelitian objek yang menunjukkan keadaan klinis yang diperoleh pada waktu dilakukan pemeriksaan dengan cara mengukur luas permukaan gigi yang ditutupi oleh plak dan calculus (Putri, Herijulianti dan Nurjannah, 2010).

Tingkat kebersihan gigi dan mulut itu sendiri, dipengaruhi oleh tingkat Debris Indeks (DI), dan Calculus Indeks (CI) seseorang. Setelah dilakukan pemeriksaan baik DI dan CI, maka tingkat kebersihan rongga

mulut dapat diketahui dengan cara menjumlahkan Debris Indeks dan Calculus Indeks (OHI-S = DI+CI) (Herijulianti, Indriani dan Artini, 2010).

C.2.2 Gigi Indeks OHI-S

Menurut Green dan Vermilion (dalam Putri, Herijulianti dan Nurjannah, 2010), untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang, Green dan Vermilion memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili tiap segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga mulut. Gigi geligi yang dipilih sebagai indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah:

- a. gigi 16 pada permukaan *buccal*,
- b. gigi 11 pada permukaan *labial*,
- c. gigi 26 pada permukaan *buccal*,
- d. gigi 36 pada permukaan *lingual*,
- e. gigi 31 pada permukaan *labial*,
- f. gigi 46 pada permukaan *lingual*

Apabila gigi indeks pada suatu segmen tidak ada, maka dilakukan pergantian gigi indeks tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) Apabila gigi molar pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi molar kedua, jika molar pertama dan kedua tidak ada penilaian dilakukan pada molar ketiga akan tetapi jika gigi molar pertama, kedua dan ketiga tidak ada maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- b) Apabila gigi insisif pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi insisi kiri dan apabila insisif kiri bawah tidak ada, dapat diganti dengan gigi insisif pertama kanan bawah, akan tetapi insisif pertama kiri atau kanan tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- c) Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti : gigi hilang karena dicabut, gigi yang merupakan sisa akar, gigi yang merupakan mahkota jaket, baik terbuat dari akrilik maupun logam,

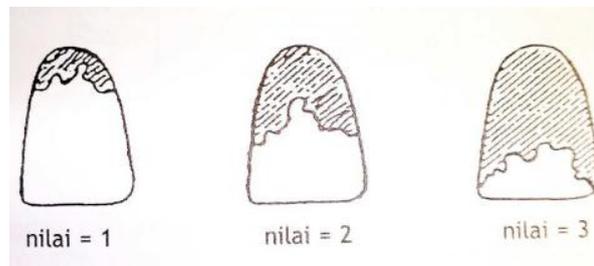
bahkan gigi sudah hilang atau rusak 1/2 bagiannya pada permukaan indeks akibat karies maupun fraktur, gigi yang erupsinya belum mencapai 1/2 tinggi mahkota klinis.

d) Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi indeks yang dapat.

C. 2.3 Pengukuran OHI-S

Untuk menentukan nilai OHI-S, maka terlebih dahulu diperlukan nilai debris indeks dan kalkulus indeks. Ada beberapa kriteria skor debris, yaitu:

- 0 = Gigi bersih dari debris atau stain
- 1 = Debris menutupi permukaan gigi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi. Tidak ada debris lunak tetapi terdapat stain, baik pada bagian fasial maupun lingual.
- 2 = Debris menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 dari luas permukaan gigi.
- 3 = Debris menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi.



Gambar 2.6 Kriteria Skor Debris

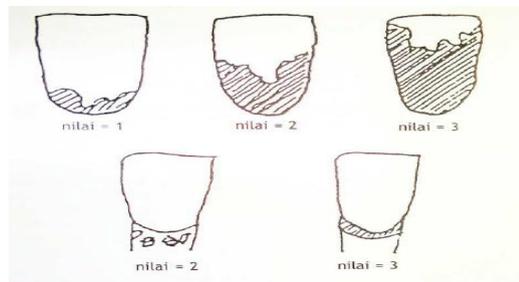
Sumber : Sriyono, 2011

Cara menghitung skor debris indeks, yaitu sebagai berikut:

$$\text{Skor debris indeks} = \frac{\text{Jumlahpenilaiandebris}}{\text{Jumlahsegemengigiyangdiperiksa}}$$

Beberapa kriteria skor kalkulus, yaitu:

- 0 = Tidak ada kalkulus
- 1 = Kalkulus supragingival menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal
- 2 = Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 tapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa, atau ada sedikit kalkulus subgingival di sekeliling servikal gigi
- 3 = Kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan atau ada kalkulus subgingival yang mengelilingi servikal gigi



Gambar 2.7 Kriteria Skor Kalkulus

Sumber : Sriyono, 2011

Cara menghitung skor kalkulus indeks, yaitu sebagai berikut:

$$\text{Skor kalkulus indeks} = \frac{\text{jumlahpenilaiancalculus}}{\text{jumlahsegmentgigiyangdiperiksa}}$$

Misalkan pada suatu pencatatan indeks debris dan indeks kalkulus didapat hasil sebagai berikut :

2	1	3
2	2	3

DI

2	0	2
2	1	2

CI

$$\text{Jadi, DI} = \frac{13}{6} = 2,17$$

$$\text{CI} = \frac{9}{6} = 1,50$$

Sedangkan skor OHI-S adalah jumlah skor debris dan skor kalkulus sehingga pada perhitungan diatas skor OHI-S didapat 3,67. Ada kriteria indeks debris, indeks kalkulus dan OHI-S. Menurut Greene and Vermillion, kriteria penilaian debris dan kalkulus sama, yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Baik : Skor 0 - 0,6
Sedang : Skor 0,7 - 1,8
Buruk : Skor 1,9 - 3,0

OHI-S mempunyai kriteria tersendiri, yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Baik : Skor 0,0 - 1,2
Sedang : Skor 1,3 - 3,0
Buruk : Skor 3,1 - 6,0

Dengan demikian, untuk contoh perhitungan diatas, kriteria indeks debris untuk pasien dengan nilai 2,17 adalah buruk, kriteria kalkulus dengan nilai 1,50 adalah sedang dan kriteria OHI-S dengan nilai 3,67 adalah buruk (Putri dkk, 2010).

D. Kerangka Konsep

Variable yang dikajikan dalam penelitian ini adalah variable bebas (Independen) dan variable terikat (dependent).

1. Variabel bebas (Independent) yaitu sifat yang mempengaruhi atau terpengaruh. Dalam hal ini variable independennya adalah pengetahuan tentang kesehatan gigi.
2. Variable terikat (dependent) yakni sifatnya terpengaruh. Dalam penelitian ini variable dependennya adalah status kebersihan gigi dan mulut

Menurut Notoatmodjo (2012) mengemukakan kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan dan kaitan antara-antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri data variable bebas adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep lainnya dari masalah yang diteliti.



E. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk mengoperasikan variabel-variabel. Semua konsep dan variabel didefinisikan dengan jelas sehingga kemungkinan terjadinya kerancuan dalam pengukuran, analisis serta kesimpulan dapat terhindar.

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Pengetahuan adalah kumpulan informasi, pemahaman, dan keyakinan tentang suatu hal yang didapat melalui pengalaman, studi atau pendidikan. Dalam bahasa sederhana pengetahuan ialah apa yang kita ketahui.
2. Kesehatan gigi adalah keadaan dimana gigi dan gusi seseorang tidak ada masalah seperti infeksi, karies atau sakit. Yang artinya, setiap orang wajib merawat giginya dengan baik seperti dengan membersihkannya setiap hari dan pergi ke Dokter gigi
3. Kebersihan gigi dan mulut adalah bagian dari pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Ini melibatkan menjaga gigi dan gusi bebas dari plak dan kotoran dengan cara membersihkan gigi setiap hari dan menggunakan obat kumur.