BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini menjelaskan beberapa konsep dasar yang akan di kaji selama penelitihan, yaitu : 1) konsep pengetahuan, 2) orang tua, 3) konsep Toilet Training.

2.1. Konsep tentang Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengertian dari pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada saat pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengar (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Dewi, 2010).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor

dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya (KBBI)

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 (enam) tingkat pengetahuan, yakni :

1) Tahu *(Know)*

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C , jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Agepti*, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan misalnya seperti apa tanda-tanda anak yang kekurangan gizi, apa penyebab dari penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension)*

Memahami sesuatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak hanya sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang harus dapat mengintreprestasikan secara benar tenang objek yang diketahui tersebut. Misalnya

orang yang memahami cara pemberantasan Penyakit Demam Berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup, menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya, tempat – tempat penampungan air tersebut.

3) Aplikasi *(Aplication)*

Aplikasi dapat juga diartikan apabila orang itu telah memahami objek yang dimaksud dapat juga menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Contohnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan ditempat ia bekerja atau dimana saja, seseorang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja dan seterusnya.

4) Analis *(Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian cari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah. Indikasi pengetahuan seseorang itu sudah pada tingkat analisis ialah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memishkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya dapat membedakan

antara nyamuk *Aedes Agepty* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram *(flow chart)* siklus hidup cacing kermi, dan sebagainya.

5) Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum satu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau ringkasan dengan kata kata atau kalimat sendiri tentang hal – hal yang telah dibaca logikanya, dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6) Evaluasi *(Evaluation)*

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap satu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya berdasarkan dengan satu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma – norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya juga ada seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita mal nutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat keluarga berencana bagi keluarga dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

2.1.3 Jenis Jenis pengetahuan

Pada umumnya pengetahuan dibagi dalam beberapa jenis, diantaranya (Dewi, 2010).

1) Pengetahuan Langsung *(immediate)*

Pengetahuan langsung yang hadir dalam jiwa tanpa melalui proses penafsiran dan pikiran. Kaum realis (penganut paham Realisme) mendefinisikan pengetahuan seperti itu. Umumnya dibayangkan bahwa kita mengetahui sesuatu itu sebagaimana adanya, khususnya perasaan ini berkaitan dengan realitas – realitas yang telah dikenal sebelumnya seperti pengetahuan tentang pohon, rumah, binatang, dan beberapa individu manusia.

2) Pengetahuan tidak langsung *(mediate)*

Hasil dari pengaruh interprestasi dan proses berpikir serta pengalaman-pengalaman yang lalu. Apa yang kita ketahui dari benda-benda eksternal banyak berhubungan dengan penafsiran dan penyerapan pikiran kita.

3) Pengetahuan Indrawi *(perceptual)*

Sesuatu yang dicapai dan diraih melalui indra. Sebagai contoh, kita menyaksikan satu pohon, batu atau kursi, dan objek-objek ini yang masuk ke alam pikiran melalui indra penglihatan akan membentuk pengalaman kita. Tanpa diragukan bahwa hubungan kita dengan alam eksternal melalui media indra-indra

ini, akan tetapi pikiran kita tidak seperti klise foto dimana gambar-gambar dari apa yang diketahui lewat indra tersimpan didalamnya. Pada pengetahuan indrawi terdapat beberapa faktor yang berpengaruh, seperti adanya cahaya yang menerangi objek-objek eksternal, sehatnya anggota-anggota indra badan (Seperti mata, telinga, dan lain-lain), dan pikiran yang mengubah benda-benda partikular menjadi konsepsi universal, serta faktor-faktor sosial (seperti adat istiadat).

4) Pengetahuan konseptual *(conseptual)*

Pengetahuan yang juga tidak terpisah dari pengetahuan indrawi. Pikiran manusia secara langsung tidak langsung dapat membentuk suatu konsepsi-konsepsi tentang objek-objek dan perkara-perkara eksternal tanpa berhubungan dengan alam eksternal. Alam luar dan konsepsi saling berpengaruh satu dengan lainnya dan pemisahan diantara keduanya merupakan aktivitas pikiran.

5) Pengetahuan partikular *(particular)*

Pengetahuan yang berkaitan dengan satu individu, objek-objek tertentu, dan realitas-realitas khusus. Misalnya ketika kita membicarakan satu kitab atau individu tertentu, maka hal ini berhubungan dengan pengetahuan partikular itu sendiri.

6) Pengetahuan keseluruhan *(universal)*

Pengetahuan yang meliputi keseluruhan yang ada, seluruh hidup manusia.

2.1.4 Proses Perilaku "Tahu"

Menurut Notoatmodjo 2003(Wawan & Dewi, 2010) dalam 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 didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

1) *Awareness* (Kesadaran)

   Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2) *Interest* (merasa tertarik)

   Dimana individu itu mulai menaruh perhatian dan ketertarikan pada stimulus.

3) *Evaluation* (menimbang-nimbang)

   Individu maka akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus bagi dirinya, maka dari itu dapat diartikan sikap responden sudah lebih baik lagi.

4) Trial

   Dimana individu mulai mencoba perilaku baru.

5) *Adaption* dan sikap terhadap stimulus

2.1.5 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a. 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 mendapatkan informasi contohnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmodjo (2003) dalam (Wawan & Dewi, 2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam,2003) dalam (Wawan & Dewi, 2010) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam (Wawan & Dewi, 2010), 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.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam 2003 dalam Wawan dan Dewi. (2010), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) dalam Wawan dan Dewi, (2010) 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 kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam, (2003) dalam Wawan dan Dewi, (2010) lingkungan merupakan seluruh kondisi ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang akan pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

2.1.6 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitian, kuantitatif atau kualitatif :

1) Penelitian kuantitatif pada umum akan mencari jawab atas fenomena, yang mengangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama, dan sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket (Self administered) :

   a. Wawancara tertutp atau wawancara terbuka, dengan menggunakan instrumen (alat pengukuran/pengukuran data) kuisoner. Wawancara tertutup adalah suatu wawancara dimana jawabannya responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban mana yang mereka anggap paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, sedangkan responden boleh menjawab apa saja sesuai dengan pendapat atau pengetahuan sendiri.

   b. Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrumen atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden

disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut *"Self administered"* atau metode mengisi sendiri.

2) Kualitatif

Pada umumnya penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi, atau mengapa terjadi. Misalnya penelitian kesehatan tentang demam berdarah di suatu komunitas tertentu. Penelitian kualitatif mencari jawab seberapa besar kasus demam berdarah tersebut, dan berapa sering demam berdarah ini menyerang penduduk di komunitas ini sedangkan penelitian kualiatif akan mencari jawab mengapa dikomunitas ini sering terjadi kasus demam berdarah, dan mengapa masyarakat tidak mau melakukan 3M dan seterusnya. Metode-metode pengukuran pengetahuan dalam metode penelitian kualitatif ini antara lain :

a. Wawancara mendalam

Mengukur variabel pengetahuan dengan menggunakan metode wawancara mendalam adalah peneliti mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akhirnya memancing jawaban yang sebanyak-banyaknya dari responden. Jawaban responden akan diteliti pertanyaan yang lain, terus-menerus, sehingga diperoleh informasi atau jawaban responden sebanyak banyaknya dan sejelas-jelasnya.

b. Diskusi Kelompok Terfokus (DKT)

Diskusi kelompok terfokus atau " *Focus Group Discussion* " dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok. Peneliti mengajukan orang responden sekaligus dalam kelompok. Peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan, yang akan memperoleh jawaban yang berbeda-beda dari semua responden dalam kelompok tersebut. Jumlah kelompok dalam diskusi kelompok terfokus

2.1.7 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatkan domain diatas (Notoatmodjo, 2010)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberikan nilai 0. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

SP = Skor yang didapat

SM = Skor maksimal yang diharapkan

Menurut Nursalam (2003) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

A. Baik : Hasil Presentase 76-100%

B. Cukup : Hasil Presentase 56-75%

C. Kurang : Hasil Presentase <56%

2.2 Konsep Orang Tua

2.2.1 Pengertian Orang Tua

Tim penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bhasa dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002:802) pengertian orang tua adalah ayah dan ibu kandung, orang yang dianggap tua, orang yang dihormati dikampung, dan ketua. Umumnya orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam membesarkan anak, dan panggilan ibu atau ayah dapat diberikan untuk perempuan atau pria yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini.

Contohnya adalah pada orang tua angkat (karena adopsi) atau ibu tiri (istri ayah biologis anak) dan ayah tiri (suami biologis anak). Orang tua adalah ayah dan ibu dari anak – anak hasil pernikahan (orang tua kandung), atau wali yang menggantikan peran orang tua karena meninggal (Prasetyo, 2009).

Dapat diarik kesimpulan bahwa orang tua adalah ayah dan ibu kandung dari anak – anak hasil pernikahan, atau wali yang menggantikan peran orang tua karena meninggal.

2.2.2 Peran Orang Tua

Orang tua guru pertama dalam kehidupan anak. Tugas orang tua adalah membuat proses belajar seperti belajar, mengerjakan pekerjaan rumah, dan memberikan perhatian. Selain itu, memberikan penghargaan terhadap usaha adalah cara yang kuat untuk mempengaruhi anak-anak agar menjadikan usaha sebagai suatu sumber yang berharga dan bermanfaat. Sebagai orang tua, diharapkan lebih memberikan perhatian pada komponen usaha dalam buku laporan pendidikan dan bertanggung jawab secara pribadi dalam mengasuh dan mendukung ketekunan anak-anak seperti yang dilakukan dalam tugas-tugas sekolah mereka. Yang artinya, orang tua merencanakan bersama dan menjamin tersedianya waktu belajar. Wlodkowski (2004) dalam skripsi (Susanto, 2012)mengemukakan bahwa kebenaran yang sesungguhnya bagi harapan-harapan orang tua

muncul ketika anak-anak sedang atau menghadapi kesulitan dalam belajar yaitu :

1) Kesabaran dan kelembutan adalah cara yang sangat bagus untuk menyertai ekspresi keyakinan dalam membantu anak mendapatkan kembali situasinya.
2) Kebiasaan bantuan yang diberikan "sudah cukup" tidak kurang tidak lebih
3) Apapun kesulitan belajar itu, yang terbaik adalah melihatnya sebagai sebuah persoalan yang harus dipecahkan.

Orang tua membantu anak menyusun kebiasaan belajar yang tepat, karena aspek yang paling penting dari kebiasaan belajar adalah memahami saat hari sekoah berakhir, tugas akademis, dan belajar menjadi semuah prioritas. Seperti menetapkan waktu belajar pada anak, misalnya belajar setelah jam makan malam, anak akan menyesuaikan kegiatan lain sesuai jadwalnya. Tugas orang tua dalam memberikan motivasi atau pendamping anak usia sekolah dasar adalah memberikan semangat, memberikan pujian atas prestasi yang anak raih.

Peranan orang tua juga sangat penting misalnya guru memberikan pekerjaan rumah, diperlukan bimbingan orang tua dalam memecahkan masalah yang dihadapi oleh anak, peranan orang tua sangat tinggi dalam menentukan prestasi siswa, dalam hal ini orang tua

memperhatikan pendidikan anaknya tentu akan selalu memperhatikan kebutuhan belajar anaknya. Perhatian tersebut dapat berbentuk penyediaan fasilitas yang cukup, bimbingan belajar dirumah baik yang dilakukan langsung maupun tidak langsung, pada tataran micro dapat kita lihat siswa yang mempunyai orang tua yang memberikan perhatian yang tinggi terhadap kebutuhan untuk pendidikan anaknya kuat kemungkinannya untuk mencapai prestasi yang lebih baik, mutu pendidikan tidak dipengaruhi oleh faktor tunggal melainkan ada sejumlah variabel yang dianggap saling mempengaruhi.

Dalam prasetyo,2009 bentuk perwujudan dari peran orang itu terdiri dari 4 askep, yaitu :

1) Fasilitator

Orang tua sebagai fasilitator dengan menciptakan lingkungan rumah yang mendukung untuk proses belajar baik secara fisik dan psikologis seperti menyediakan sarana dan prasarana yang dapat digunakan anak untuk belajar, seperti ruangan atau tempat untuk belajar, meja dan kursi , buku tulis dan buku pelajaran serta peralatan tulis

2) Motivator

Orang tua sebagai motivator dengan membantu mengulang materi di sekolah, membimbing anak dalam mengerjakan PR (Pekerjaan Rumah).

3) Informator

Orang tua sebagai informator dengan mengatur kegiatan anak antara waktu belajar, bermain dan istirahat.

4) Penasehat

Orang tua sebagai penasehat dengan memberika pujian kepada anak atas usahanya untuk menyelesaikan tugas – tugasnya.

2.3Konsep Dasar Perawatan Gigi

2.3.1 Definisi Perawatan Gigi

Perawatan gigi merupakan untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit gigi.Perawatan gigi sangat penting dilakukan kerna pada gigi rusak dapat menyebabkan rasa sakit pada anak, infeksi, bahkam malnutrisi. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa ada lubang atau penyakit gigi lainya Perawatan gigi pada anak adalah upaya yang dilakukan agar gigi anak tetap sehat dan dapat menjalankan fungsinya.Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa adanya lubang (Cahyono, 2010).

2.3.2 Frekuensi Perawatan Gigi

Frekuensi menggosok gigi minimal 2 kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.Idealnya sikat gigi setiap habis makan, tapi yang paling penting malam hari sebelum tidur.Sebaiknya sikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour yang dapat menguatkan email.Untuk anak-anak berikan pasta gigi dengan rasa buah, sehingga anak gemar menggosok gigi.

Aktifitas menyikat gigi sudah menjadi bagian rutinitas kegiatan sehari-hari sejak manusia mampu mengingat, namun masih terdapat kesalahan-kesalahan ketika menggosok gigi.Dari data menyikat gigi, pemilihan sikat gigi, sehingga banyak timbul keluhan pada kondisi kesehatan mulut.

Ada cara menggosok gigi yang baik menurut (Cahyono, 2010). sebagai berikut:

1) Pegang sikat dan sapukan pada gigi depan depan dengan arah naik turun secara merata. Jangan terlalu keras saat melakukanya karena hal itu bisa

menyebabkan gusi surut, gigi sensitif, atau bahkaln lepas dalam jangka waktu yang lama.

2) Setelah bagian depan selesai, ulangi langka yang sama pada gigi disisi kanan dan kiri. Sikat gigi dan gusi dengan posisi kepala sikat membentuk sudut 45 derajat di daerah perbatasan antara gigi dengan gusi.
3) Sikat bagian luar permukaan setiap gigi atas bawah dengan posisi bulu sikat 45 derajat berlawanan dengan garis gusi agar sisa makanan yang masih menyelip dapat dibersihlan. Di mulai dari gusi tepi yaitu batasa antara gusi dengan gigi lalu lakukan gerakan sikat dengan lembut dan memutar perlahan, dengan demikian plak akan terlepas dari setiap gigi.
4) Gunakan gerakan yang sama untuk menyikat bagian dalam permukaan gigi, lakukan gerakan menyikat dari akar gigi sampai ujungnya secara merata.
5) Gosok semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah gunakan hanya dengan bulun sikat gigi untuk membersihkan gigi dengan tekanan ringan sehingga bulu sikat gigi tidak membengkok. Biarkan bulu sikat gigi membersihkan celah-celah gigi. Rubah sikat gigi sesering mungkin.
6) Untuk bagi gigi yang geraham atau gigi posterior (belakang), baik atas maupun bawah, sapukan sikat secara perlahan dari dalam ke luar dan pastikan sisa makanan tidak ada yang tertinggal di dalam mulut.
7) Untuk membersihkan gigi depan bagian dalam, gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakan perlahan ke atas dan bawah melewati garis gusi.

Permukaan oklusal (atas gigi) dibersihkan dengan gerakan maju mundur. Jangan lupa sikat juga permukaan lidah, agar sisa makanan yang masih menempel bisa hilang dengan maksimal.

8) Selain itu juga perlu menyikat lidah dan langit-langit mulut secara perlahan untuk menyingkirkan bakteri dan agar nafas lebih segar.
9) Jangan lupa kumur-kumur sebanyak 2-3 kali, fungsinya untuk membilas seluruh permukaan rongga mulut yang sudah di sikat.

2.3.3 Waktu Menggosok Gigi

Menyikat gigi secara berlebihan justru akan merusak gigi. Dua menit waktu ideal.Menyikat gigi lebih dari dua menit dapat meningkatkan resiko gangguan kesehatan mulut.Yang terbaik adalah menyikat dengan teliti.Cukup dengan tekanan yang ringan, seluruh permukaan disikat dan tidak terburu-buru.Durasinya kurang lebih dua menit.Waktu menyikat gigi yang tepat adalah pada saat waktu mau tidur dan setelah sarapan pagi (Rasinta, 2013)

Tindakan penyikatan gigi yang keliru ini setelah bangun pagi, yaitu sebelum sarapan dan saat mandi sore dan saat sebelum makan nmalam. Kurangnya kesadaran dari responden dan motivasi atau dukungan dari orang tua terhadap penyikatan gigi sangat berpengaruh pada kesadaran akan pentingnya menyikat gigi pada waktu yang tepat. Menurut *Claessen et al* waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan pagi sebelum tidur malam.Tindakan ini dikatakan tepat karena sesuai dengan tujuan menyikat gigi yakni untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang masih menempel pada permukaan gigi setelah selesai makan (Sutjipto, 2013)

2.3.4 Pemilihan Sikat Dan Pasta Gigi

Umumnya yang di ingat oleh orang-orang adalah menggosok gigi ketika setelah bangun tidur.Padahal yang paling penting adalah sesudah makan terutama sebelum tidur.Sebab sewaktu tidur, air ludah kita berkurang sehingga kuman cenderung berkembangbiak sebanyak-banyaknya. Perlu diperhatikan akan pentingnya untuk mengganti sikat gigi secara teratur, paling tidak setiap 3 bulang atau kurang kurang, terutama saat serabut gigi tersebut sudah tidak lurus lagi, yakni sebagai berikut (Rasinta, 2013).

Menyiapkan± sebesar kacang tanah atau 1/2 cm. Berkumur-kumur sebelum dan sesudah menyikat gigi.Untuk anak pilih sikat gigi yang kecil baik tingkai maupun kepala sikatnya, sehingga mudah dipegang dan tidak merusak gusi.Bulu sikat jangan terlalu keras/terlalu lembut terlalu jarang.Ujung kepala sikat menyempit hingga mudah menjangkau ke seluruh bagian mulutnya yang relatif mungil.Ujung sikat gigi dan ujung bulu sikat sedekat mungkin, bila tidak ujung sikat gigi tidak sudah mentok ke bagian belakan tapi bulu sikat tidak kenak gigi.Jadi ada bagian gigi yang tidak tersikat.Ini biasanya pada gigi garaham bungsu.Untuk pasta gigi bisa dipilih yang mengandung flouride 500 ppm, dengan selesara anak. Kandungan flouride akan mengembalikan mineral di gigi yang hilang, akibat asam yang berasal dari plak bakteri dan gula. Tanpa penggantian mineral (Remineralization) gigi menjadi mudah goyang.

Anak usia sekolah merupakan anak yang berada pada fase perkembangan tahap meniru perilaku yang ada dalam keluarga, akan tetapi secara pribadi belum memahami secara benar akan manfaat penambahan flour dalam pasta gigi, karena

semua pasta gigi yang beredar di Indonesia saat ini sudah mengandung flour. Di samping itu pada anak usia 10-12 tahun, sebelum memiliki imisiatif menyediakan sendiri pasta gigi yang akan digunakan, namun masih sepenuhnya bergantung pada apa yang sudah disediakan orang tua di rumah (Sutjipto, 2013).

2.3.5 Cara Menggosok Gigi

1. Sudut sikat saat menggosok gigi.

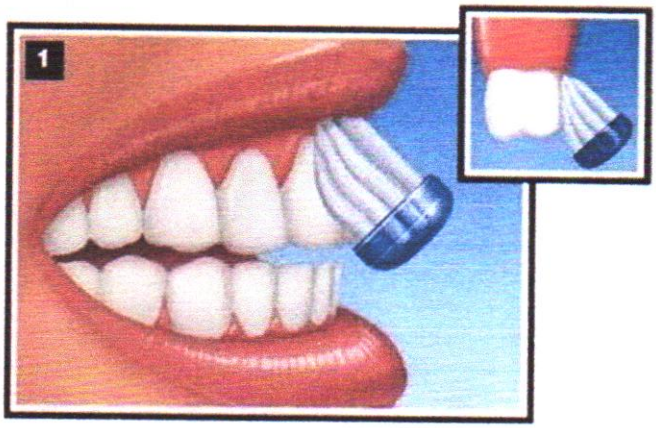
Saat melakukan gosok gigi yang dibersihkan terlebih dahulu adalah permukaan setiap gigi atas dan bawah dengan posisi bulu sikat 45 derajat berlawanan dengan garis gusi agar sisa makanan yang mungkin masih menyelip dapat dibersihkan. Dimulai dari daerah gusi tepi yaitu batas antara gusi dengan gigi lalu lakukan gerakan sikat dengan lembut dan memutar perlahan, dengan demikian plak akan terlepas dari setiap gigi.

2. Gerakan-gerakan saat menggosok gigi (Sutjipto, 2013).

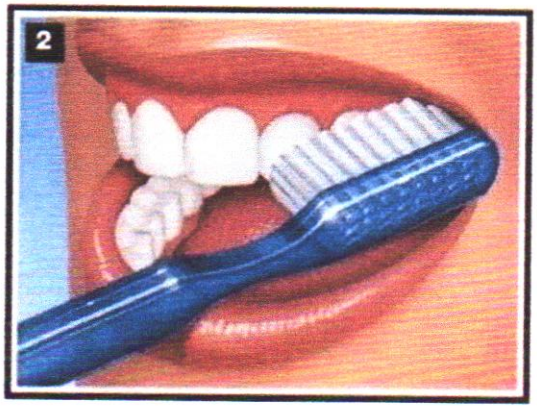
1) Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur, pendek-pendek atau memutar selama ±2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi).
2) Berikan perhatian khusus pada pertemuan gigi dan gusi. Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
3) Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang/bawah depan. Miringkan sikat gigi seperti dalam gambar. Kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.

4) Bersihkan permukaan kunyah gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang. Berkumurlah setelah menyikat gigi cukup 1 kali agar sisa flour masih ada di gigi. Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan dengan kepala sikat atas.

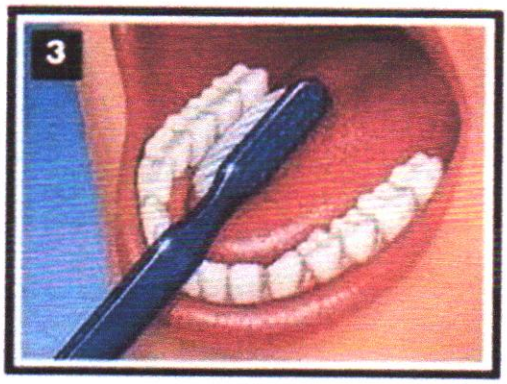
Berikut contoh gambar-gambar menyikat gigi yang baik:



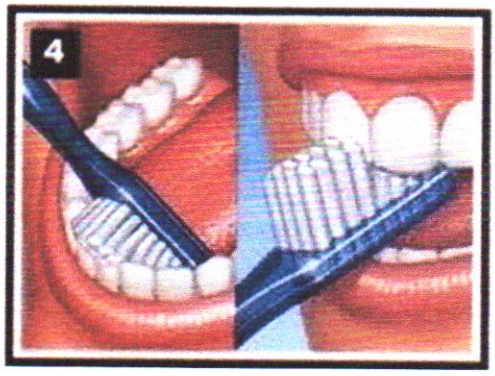
Gambar 2.1 posisi sikat gigi kurang lebih 45 derajat gosok gigi depan secara vertical.



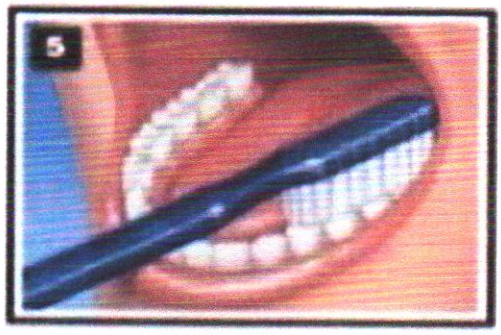
Gambar 2.2 gosok bagian samping dengan gerakan vertikal atau memutar dengan lembut



Gambar 2.3 gosok bagian dalam ke arah luar seperti mencongkel.



Gambar 2.4 gosok gigi bagian depan dalam dengan tegak dan gerakan vertikal, seperti mencongkel.



Gambar 2.5 gosok gigi geraham dan belakang dengan gerakan lembut maju mundur.

2.3.6 Pencegahan Masalah gigi

Menurut (Safitri, 2016)cara melakukan pencegahan masalah gigi pada anak usia sekolah yaitu :

1. Mulailah membersihkan gigi anak sejak gigi tumbuh.

Biasanya pada umur 6 bulan.Pembersihan dilakukan setiap malam sebelum tidur.Semakin muda anda mulai, semakin mudah untuk mengembangkan kebiasaan itu.Bersihkan gusi dan gigi petama bayi dengan kain kasa lembab atau sikat gigi kecil yang lembut.Untuk bayi dengan gigi lebih banyak, lumurkan sedikit pasta gigi anak-anak (sekitar sebutir beras) pada sikat gigi yang lembut.

2. Jadwalkan pemeriksaan rutin ke dokter gigi.

Setidaknya 6 bulan sekali.Jangan menunggu sampai gigi anak bermasalah.Pemeriksaan rutin membantu menjaga kesehatan mulut anak anda. Biarkan anak menjadi akrab dengan dokter gigi dan jangan menanamkan rasa takut padanya seperti sebagian orang tua yang sering mengancam anak-anak akan menvabut gigi mereka jika tidak menyikat gigi atau terlalu sering makan permen.

3. Pastikan anak menyikat gigi secara teratur dua kali sehari.

Mulailah mengajarkan menyikat gigi ketika anak anda sudah cukup besar, biasanya pada usia 2 tahun. Untuk memberi contoh, biarkan anak anda melihat anda sedang menyikat gigi. Anak-anak adalah peniru luar biasa dan tidak ada yang lebih baik dari orang tua dalam mencontohkan cara menyikat gigi kepada anak.

4. Siapkan makan siang anak

Makanan bergizi seperti buah-buahan, sayuran dan keju yang mengandung banyak kalsium dan rendah asam dan gula. Hindari makanan manis yang lengket dan mudah terjebak dalam gigi seperti kismis, dodol, karamel dan lolipop. Karena bakteri penyebab kerusakan gigi dapat menular, jangan memasukan sendok dan garpu ke mulut anak anda jika sudah anda pakai.Usahakan masing-masing anak memiliki sikat gigi sendiri.

5. Ketika berbelanja, pastikan untuk menyertakan beberapa sikat gigi baru dalam daftar anda. Sikat gigi harus diganti dalam tiga bulan sekali.Pilih sikat gigi yang lembut dan kompak khusus untuk anak-anak.

6. Cobalah untuk tidak menggunakan pasta gigi fluoride ketika anak masih kecil karena mereka mungkin menelan pasta gigi itu tanpa sengaja. Sering menelan pasta gigi yang mengandung fluoride dapat menyebabkan enamel fluorosis. Untuk anak yang lebih besar, pilih pasta gigi lembut dengan fluoride berkadar rendah sampai usia 7 tahun.

7. ganti gula dengan madu karena madu tidak kariogenik (menyebabkan karies gigi). Jangan memberikan susu, jus atau minuman manis saat anak akan tidur. Cairan itu akan terperangkap di bawah bibir atas anak dan dapat menyebabkan gigi depan atas mereka membusuk.

2.3.7 Dampak Perawatan Gigi

Melakukan perawatan gigi adalah cara paling dasar dalam menjaga kesehatan mulut dan gigi. Sangat penting melakukan kegiatan menyikat gigi secara rutin dan teratur.Akan sangat baik jika kita juga membiasakan diri untuk menyikat gigi setelah makan, sehingga sisa-sisa makanan tidak perlu bertenger terlalu lama dalam sisa-sisa gigi dan menyebabkan berbagai masalah mulut. Selain membuat gigi menjadi bersih, membuat nafas menjadi segar dan mengurangi bau mulut, menyikat gigi memiliki segudang manfaat lain yang sangat baik untuk kesehatan kita. Menyikat gigi dengan rutin tentu saja tentu saja akan menjauhkan kita dari masalah-masalah yang berkaitan dengan gigi. Selain menjaga gigi kita dari serangan bakteri yang bisa menyebabkan gigi berlubang serta timbulnya karang gigi, menyikat gigi secara teratur juga menjaga kesehatan gusi kita dari radang dan juga sariawan (Sutjipto, 2013)

Akibat yang ditimbulkan bila perawatan gigi tidak dilakukan yaitu gigi mengalami gangguan kesehatan, misalnya gigi berlubang, gangguan pada ukuran, bentuk maupun jumlah gigi (Rasinta, 2013). Adapun dampak dari melalaikan perawatan gigi yaitu :

1. Caries Gigi

Caries gigi (gigi berlubang) merupakan kerusakan enamel, dentil dan semen yang berlangsung progresif. Insiden pembentukan caries gigi

Yang paling tinggi terdapat pada usia anak-anak. Setelah usia 25 tahun jarak terbentuk karies yang baru sekalipun lubang-lubang lama akan melebar (Rasinta, 2013)Terdpat beberapa stadium karies menurut(Rasinta, 2013)yaitu:

1. Email stadium menipis

2. Email menjadi keropos, lubang yang dalam, dimana bakteri bisa berkembang

3. Kadang-kadang dari luar kelihatan bagus, tapi sudah merasa sakit, ini suatu tanda pengrusakan sudah sampai di urat saraf

4. Urat saraf mati, menjadi busuk yang disebut gangren. Baunya sangat busuk, terjadi pembengkakan yang sakit.

Tanda dan gejala caries berdasarkan stadium pembentukan dapat digolongkan menjai dua golongan.Dalam stadium I/II gigi belum menunjukkan rasa sakit, terasa sakit ketika minum es, minum yang panas, atau masuknya sisa makanan ke dalam gigi tersebut. Sedagkan untuk stadium III/IV terdapat gejala gigi terasa sakit sekali, pipi bengkak, panas, keadaan umum lemah (terjadi pepsi/keracunan darah), nanah menjadi jalan keluar, dapat melalui gigi menembus rahang dan gusi (Rasinta, 2013).

2. Gingivitis

Suatu inflamasi pada jaringan gusi, merupakan penyakit penyangga gigi yang paing ringan. Faktor-faktor penyenbab:

1) faktor lokal adalah plag, impeksi makanan, karies dan tambalan yang berlebihan.

2) faktor sistemik adalah penurunan daya tahan tubuh seseorang

2.3.8 Pertumbuhan Gigi Anak

Menurut (Azwar, 2007)pada umumnya, manusia akan mengalami tumbuh gigi hanya sebanyak 2 kali. Gigi pertama yang akan tumbuh yaitu gigi susu (gigi primer). Gigi susu akan mulai tumbuh saat bayi sekitar usia 6 bulan hingga usia 2-3 tahun. Gigi susu berjumlah 20, pada masing-masing rahang (rahang atas dan bawah) terdiri dari 4 gigi depan, 2 gigi taring, 4 gigi geraham. Gigi susu akan mulai tanggal/copot satu persatu pada usia 6 tahun, dan akan digantikan dengan gigi permanen yang mulai tumbuh, sehingga rahang akan dipenuhi oleh campuran gigi susu dan gigi permanen. Seluruh set gigi susu pada umumnya akan sepenuhnya tanggal saat berusia 10-12 tahun. Gigi permanen yang lengkap dimiliki oleh seseorang berjumlah 32 gigi. Gigi permanen akan mulai tumbuh umumnya pada saat seseorang berusia 6 tahun, dengan urutan tumbuh:

1. Rahang Atas
   a. Gigi seri (gigi depan) sekitar usia 7-9 tahun
   b. Ggi taring sekitar usia 11-12 tahun
   c. Premolar 1 dan 2 sekitar usia 10-12 tahun
   d. Molar 1 dan 2 (geraham) sekitar usia 6-13 tahun
   e. Molar 3 (wisdom/geraham belakang) sekitar usia 17-21 tahun
2. Rahang Bawah
   a. Gigi seri (gigi depan) sekitar usia 6-8 tahun
   b. Gigi taring sekitar usia 9-10 tahun
   c. Premolar 1 dan 2 sekitar usia 10-12 tahun
   d. Molar 1 dan 2 (geraham) sekitar usia 6-13 tahun
   e. Molar 3 (widom teeth/ geraham belakang) sekitar usia 17-21 tahun

2.3.9 Masalah Gigi pada Anak Sekolah

Tujuan menggosokgigi adalah membersihkan semua sisa makan dari permukaan gigi dan mamase gusi.Telah dibuktikan bahwa gigi bersih sedikit sekali kemungkinan terserang karies gigi (Rasinta, 2013).

Gigi (gigi susu)ysng tidak terawat dapat menyebabkan kebusukan maupun lubang sehingga dapat menyebabkan sakit pada anak, infeksi, bahkan malnutrisi. Selain itu gigi susu yang rusak juga menyebabkan anak memiliki berat badan rendah dan kehilangan gigi sebelum waktuya sehingga berhubungan dengan pada perkembangan rahang tempat gigi permanen. Selain itu, permasalahan mulut pada bayi dan anak seperti perdarahan gusi dan gigi berlubang *(cavities)*, yang dapat menyebabkan peningkatan terjadinya permasalahan gigi permanen (Cahyono, 2010).

Rongga mulut setiap hari penuh dengan bakteri dan sisa makanan sehingga bakteri dapat tumbuh subur, berkelompok, melekat erat pada gigi sebagai lapisan yang lengket dan tidak berwarna yang disebut pla hanya dapat dilihat dengan memakai zat pewarna/*disclosing solution.*Bila kita makan makanan/ minuman yang mengandung gula dan lengket, seperti (permen, coklat, jenang, sirup, dll) akan ada sisa makanan yang menempel pada gigi dan gusi. Sisa makanan bergula tersengbut akan diubah oleh bakteri menjadi asam. Asam ini akan melarutkan lapisan luar gigi (email) sehingga menjadi keropos dan berlubang. Bakteri dan plak yang menempel di gusi akan menyebabkan peradangan yaitu gusi menjadi bengkak dan mudah berdarah (Cahyono, 2010).

Penyakit yang ditimbulkan beberapa penyakit gigi dan mulut bisa dialami anak dan balita bisa melalaikan perawatan gigi, diantaranya:(Sutjipto, 2013).

1. Karang Gigi

   Karang gigi adalah partikel-partikel makanan yang tertinggal di dalam mulut sesudah seseorang makanan dengan bakteria serta lendir memebusuk lapisan tipis seperti agar-agar yang mendekat pada permukaan gigi.Perawatan gigi dilalaikan, lapisan tipis karang gigi tambahan akan ditambahkan ke karang gigi hari demi hari dan mengerti memebentuk permukaan yang keras dan kasar yang disebut (batu).

2. Gigi Busuk (*Dental caries/ Dental Pulpa)*

   Gigi busuk adalah erosi email dan dentin yang ada dibawahnya sehingga membentuk lubang sebagai ukuran. Hali ini terjadi karena adanya bakteri *streptococcus mutans* dan sisa-sisa makanan pada waktu bakteri memecah gula, terbentuklah asam yang akan mengikis email dan membentuk lubang.

3. Radang Pulpa (*pulpitis)*

   Sewaktu bakteri mencapai pulpa, akan menyebarkan infeksi kumannya dan gigi mulai benar-benar sakit. Berubah dari rasa sakit yang tajam atau rasa sakit yang tiba-tiba ada rangsangan manis, panas atau dingin menjadi rasa sakit yang berdenyut. Amatilah kasihan bila anak kecil harus mengalaminya. Seringkali gigi yang sakit tersebut dicabut termasuk gigi depan yang sakit. Rasa sakit disebabkan oleh peradangan pulpa yang menyebabkan peningkatan tekanan di dalam pulpa.

4. Abses Gigi

Absesb gigi adalah kantung infeksi pada ujung suatu akar gigi infeksi berjalan melalui pulpa masuk ke saluran akar gigi, sebagai lanjutan dari pulpitis, menyebabkan tulang terkikis, gusi membengkak dan kelenjar limfe di leher membesar dan nyeri.Gusi yang membengkak bisa pecah dan mengeluarkan nanah. Rasa sakit yang kuat akan bertambah jika mengunyah dan makan makanan atau minuman yang panas/dingin.

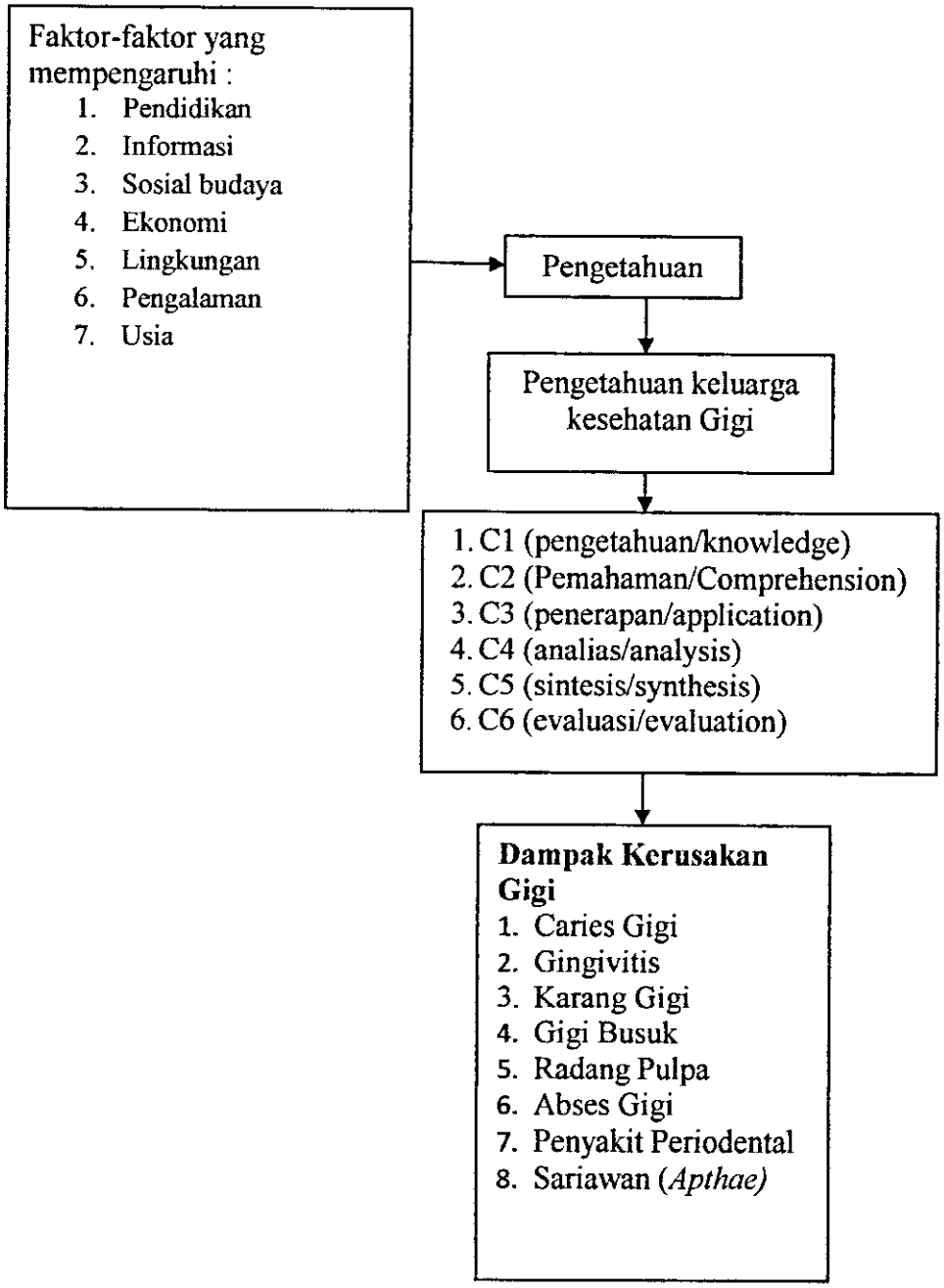
5. Penyakit Periodental

Penyakit periodental adalah infeksi bakteri jaringan yang mengelilingi dan menyangga gigi yaitu gusi, ligamentul periodental dan tulang tampak gigi.Penyakit periodental ini merupakan penyebab utama tanggalnya gigi sesudah berumaur 30 tahun.

6. Sariawan (*Apthae)*

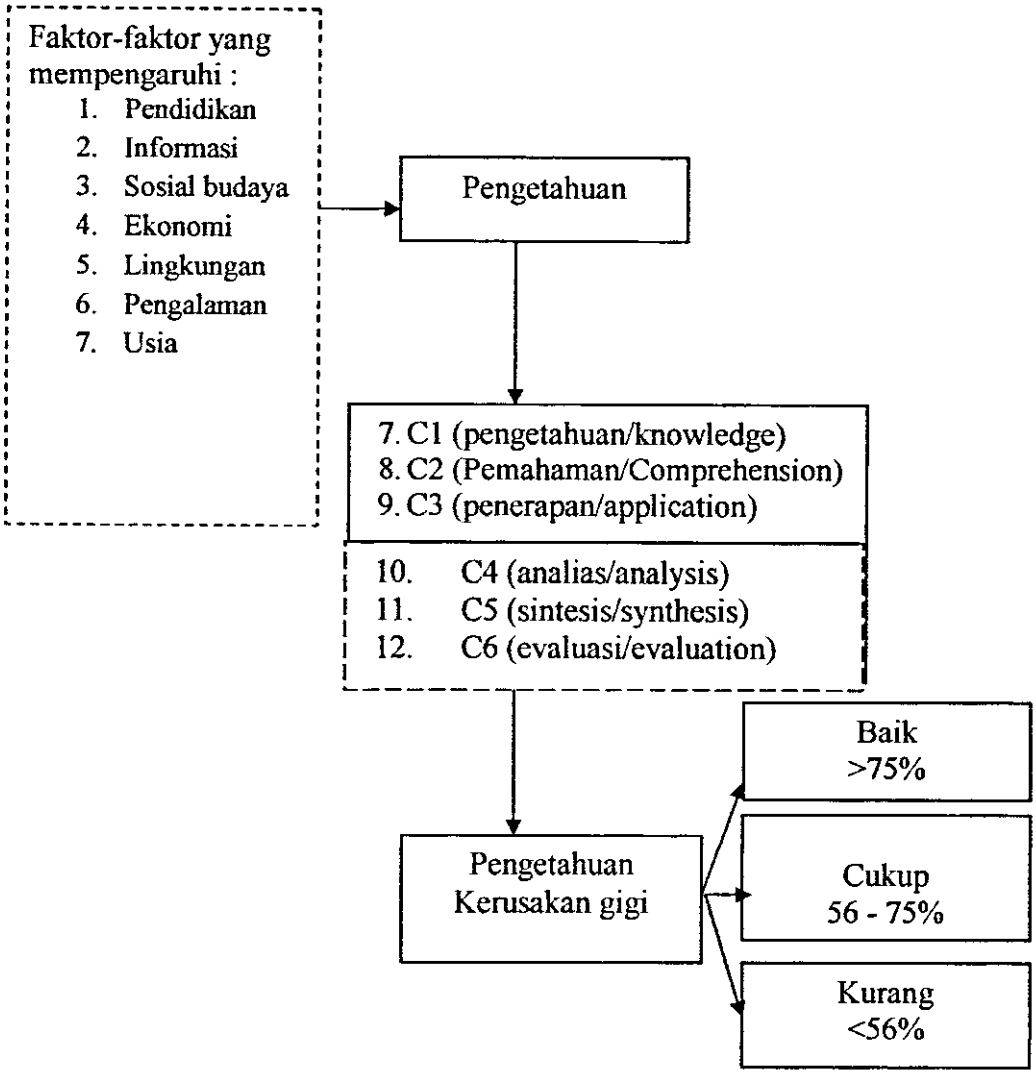
Penyakit ini berupa luka-luka kecil dengan diameter kira-kira 1 mm, luka terasa nyeri dan bisa mengenai lidah , dasar mulut, bibir atau bagian dalam dari pipi. Penyebab dari sariawan belum terungkao dengan jelas,b tetapi berapa faktor yang diduga sebagai faktor pencetus yaitu kondisi tubuh yang terganggu karena sakit, trauma atau luka karena sikat gigi dan stress. Organisme yang berperan adalah virus dan (*strepcoccus sanguinis)*(Rasinta, 2013).

2.4 erangaka teori



Gambar 2.6: Kerangka TeoriGambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi pada Anak SD Kelas 3 di SDN JABARAN Balongbendo Sidorajo.

2.5 kerangka konseptual



Keterangan:

: Diteliti

:Tidak diteliti

Gambar 2.7: Kerangka Konseptual Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi pada Anak SD Kelas 3 di SDN JABARAN Balongbendo Sidorajo

2.7 Hipotesis Penelitian

Menurut (Nursalam., 2013). hipotesis adalah suatu pernyataan tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penilitian. Hipotesis yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah:

H1: Ada hubungan motivasi keluarga dengan pengetahuan kesehatan gigi pada orang tua anak.