

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Peran

2.1.1 Pengertian Peran

Peran berarti laku, bertindak. Didalam kamus besar bahasa Indonesia peran ialah perangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat (Harahap, 2007). Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem (Mubarak, 2006 dalam Hernawati (2015).

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peran

Menurut Nursalam dan Pariani (2001) dalam Hernawati (2015) Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam menyesuaikan diri dengan peran yang harus dilakukan adalah:

1. Kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran.

Kejelasan terhadap perilaku dan pengetahuan yang didapat tentang apa yang seharusnya dilakukan (peran). Maka jika pengetahuan / perilaku sudah pasti, seseorang dapat menjalankan peran dengan maksimal.

2. Konsistensi respon orang yang berarti terhadap peran yang dilakukan.

Dalam menjalankan peran yang diterima selalu berhubungan dengan orang lain. Keteraturan respon tersebut dapat memberikan semangat dalam menjalankan peran yang dijalannya.

3. Kesesuaian dan keseimbangan antar peran yang dijalannya.

Adanya keseimbangan perjalanan peran satu dengan peran yang lainnya menjadikan kesesuaian terhadap pencapaian tujuan tertentu, sehingga peran satu dengan yang lainnya harus berkesinambungan.

4. Keselarasan budaya dan harapan individu terhadap perilaku peran.

Budaya merupakan kebiasaan dan harapan terhadap perilaku tersebut menjadikan kesungguhan dalam menjalankannya.

5. Pemisahan situasi yang akan menciptakan ketidaksesuaian perilaku peran.

Keadaan tiap individu sebenarnya memiliki tugas / peran masing-masing dimana bertentangan dengan peran yang dijalannya, sehingga dalam menjalankan perannya tidak normal.

2.1.3 Hal-hal Penting Yang Terkait Dengan Peran

Menurut Sunaryo (2004) dalam Asmarada (2015), hal-hal penting yang terkait dengan peran adalah:

1. Peran dibutuhkan individu sebagai aktualisasi diri.
2. Peran yang memenuhi kebutuhan dan sesuai dengan ideal diri menghasilkan harga diri tinggi dan sebaliknya.
3. Posisi individu di masyarakat dapat menjadi stressor terhadap peran.
4. Stres peran timbul karena struktur sosial yang menimbulkan kesukaran atau tuntutan posisi yang tidak mungkin dilaksanakan. *Stress* peran terdiri dari konflik peran, peran yang tidak jelas, peran yang tidak sesuai, peran yang terlalu banyak.

2.2 Konsep ibu

2.2.1 Definisi Ibu

Ibu adalah panggilan yang takzim kepada wanita baik yang bersuami maupun yang belum dan telah melahirkan anak (Kamus Besar Bahasa Indonesia.2002). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Departemen Pendidikan Nasional, 2003) dalam Pravita (2014), “Ibu” berarti wanita yang telah melahirkan seorang anak. Wanita atau ibu adalah : pengurus generasi keluarga dan bangsa sehingga keberadaan wanita yang sehat jasmani dan rohani serta sosial sangat diperlukan. Wanita atau ibu adalah makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang utuh dan unik, mempunyai kebutuhan dasar yang bermacam-macam sesuai dengan tingkat perkembangannya (Sofyan, 2006 dalam Atrikasari, 2014).

2.2.2 Peran Ibu terhadap Anggota Keluarga

1. Asih

Asih adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usai dan kebutuhan.

2. Asuh

Asuh adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, sosial, dan spiritual.

3. Asah

Asah adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga siap menjadi manusia dewasa mandiri dalam mempersiapkan masa depannya (Effendy, 2009).

2.2.3 Fungsi ibu

Menurut Effendy (2009), dari fungsi keluarga seorang ibu bersama keluarga mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Fungsi fisiologis
 - a. Untuk meneruskan keturunan
 - b. Memelihara dan membesarkan anak
 - c. Memenuhi kebutuhan gizi keluarga
 - d. Memelihara dan merawat anggota keluarga
2. Fungsi psikologis
 - a. Memberikan kasih sayang dan rasa aman
 - b. Memberikan perhatian diantara anggota keluarga
 - c. Membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga
3. Fungsi sosial
 - a. Membina sosialisasi pada anak
 - b. Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai tingkat perkembangan anak
 - c. Meneruskan nilai-nilai budaya.
4. Fungsi ekonomi
 - a. Mencari sumber-sumber penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga

- b. Mengatur penggunaan penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga
 - c. Menabung untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga di masa yang akan datang, misalnya pendidikan anak.
5. Fungsi pendidikan
- a. Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan dan membentuk perilaku sosial sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya.
 - b. Mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa yang akan dalam memenuhi perannya sebagai orang dewasa
 - c. Mendidik anak sesuai dengan tingkat-tingkat perkembangannya.

2.3 Konsep Karies Gigi

2.3.1 Konsep Karies Gigi

Karies gigi adalah suatu proses penghancuran setempat jaringan kalsifikasi yang dimulai pada bagian permukaan gigi melalui proses dekalsifikasi lapisan email gigi yang diikuti oleh lisis struktur organik secara enzimatik sehingga terbentuk kavitas (lubang) yang bila didiamkan akan menembus email serta dentin dan dapat mengenai bagian pulpa (Dorland, 2010).

Karies gigi adalah suatu proses kronis, regresif yang dimulai dengan larutnya mineral email, sebagai akibat terganggunya keseimbangan antara email dan sekelilingnya yang disebabkan oleh pembentukan asam mikrobial dari substrat (medium makanan bagi bakteri) yang dilanjutkan dengan timbulnya destruksi komponen-komponen organik yang akhirnya

terjadi kavitasi (pembentukan lubang) (Kennedy, 2002 dalam Ambari Ningsih' 2013).

Karies dentis merupakan proses patologis berupa kerusakan yang terbatas di jaringan gigi mulai dari email kemudian berlanjut ke dentin. Karies dentis ini merupakan masalah mulut utama pada anak dan remaja, periode karies paling tinggi adalah pada usia 4-8 tahun pada gigi sulung dan usia 12-13 tahun pada gigi tetap, sebab pada usia itu email masih mengalami maturasi setelah erupsi, sehingga kemungkinan terjadi karies besar. Jika tidak mendapatkan perhatian karies dapat menular menyeluruh dari geligi yang lain (Behrman, 2002 dalam Ambari Ningsih' 2013).

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Timbulnya Karies Gigi

Menurut Yuwono (2003) dalam Ambari Ningsih (2013) faktor yang memungkinkan terjadinya karies adalah sebagai berikut:

1. Umur

Terdapat tiga fase umur yang dilihat dari sudut gigi geligi yaitu :

- a. Periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies
- b. Periode pubertas (remaja) umur antara 14 tahun sampai 20 tahun pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga. Hal ini yang menyebabkan prosentase karies lebih tinggi.
- c. Umur antara 40- 50 tahun, pada umur ini sudah terjadi retraksi

atau menurunnya gusi dan papil sehingga, sisa-sisa makanan lebih sukar dibersihkan

2. Kerentanan permukaan gigi

a. Morfologi gigi

Daerah gigi yang mudah terjadi plak sangat mungkin terjadi karies.

b. Lingkungan gigi

Lingkungan gigi meliputi jumlah dan isi saliva (ludah), derajat kekentalan dan kemampuan bbuffer yang berpengaruh terjadinya karies, ludah melindungi jaringan dalam rongga mulut dengan cara pelumuran element gigi yang mengurangi keausan okulasi yang disebabkan karena pengunyahan, Pengaruh buffer sehingga naik turun PH dapat ditekan dan diklasifikasikan element gigi dihambat, Agrogasi bakteri yang merintang kolonisasi mikroorganisme, Aktivitas anti bakterial, Pembersihan mekanis yang dapat mengurangi akumulasi plak.

3. Air ludah

Pengaruh air ludah terhadap gigi sudah lama diketahui terutama dalam mempengaruhi kekerasan email. Air ludah ini dikeluarkan oleh: kelenjar parotis, kelenjar sublingualis dan kelenjar submandibularis. Selama 24 jam, air ludah dikeluarkan glandula sebanyak 1000 – 1500 ml, kelenjar submandibularis mengeluarkan 40 % dan kelenjar parotis sebanyak 26 %. Pada malam hari pengeluaran air ludah lebih sedikit, secara mekanis air ludah ini

berfungsi membasahi rongga mulut dan makanan yang dikunyah. Sifat enzimatis air ludah ini ikut didalam pengunyahan untuk memecahkan unsur – unsur makanan.

Hubungan air ludah dengan karies gigi telah diketahui bahwa pasien dengan sekresi air ludah yang sedikit atau tidak ada sama sekali memiliki prosentase karies gigi yang semakin meninggi misalnya oleh karena : therapi radiasi kanker ganas, *xerostomia*, klien dalam waktu singkat akan mempunyai prosentase karies yang tinggi. Sering juga ditemukan pasien-pasien balita berumur 2 tahun dengan kerusakan atau karies seluruh giginya, *aplasia* kelenjar proritas.

4. Bakteri

Menurut Yuwono (2003) dalam Ambari Ningsih (2013) tiga jenis bakteri yang sering menyebabkan karies yaitu :

a. *Streptococcus*

Bakteri kokus gram positif ini adalah penyebab utama karies dan jumlahnya terbanyak di dalam mulut, salah satu spesiesnya yaitu *Streptococcus mutan*, lebih dari dibandingkan yang lain dapat menurunkan pH medium hingga 4,3%. *Streptococcus mutan* terutama terdapat populasi yang banyak mengkonsumsi sukrosa.

b. *Actinomyces*

Semua spesies aktinomises memfermentasikan glukosa, terutama membentuk asam laktat, asetat, suksinat, dan asam format.

Actynomyces visocus dan *actynomises naesundil* mampu membentuk karies akar, fisur dan merusak periodontonium.

c. *Lactobacilus*

Populasinya mempengaruhi kebiasaan makan, tempat yang paling disukai adalah lesi dentin yang dalam. *Lactobasillus* hanya dianggap faktor pembantu proses karies.

5. Plak

Plak ini terbentuk dari campuran antara bahan-bahan air ludah seperti mucin, sisa-sisa sel jaringan mulut, leukosit, limposit dengan sisa makanan serta bakteri. Plak ini mula-mula terbentuk, agar cair yang lama kelamaan menjadi kelat, tempat bertumbuhnya bakteri.

6. Frekuensi makan makanan yang menyebabkan karies (makanan kariogenik)

Frekuensi makan dan minum tidak hanya menimbulkan erosi, tetapi juga kerusakan gigi atau karies gigi. Konsumsi makanan manis pada waktu senggang jam makan akan lebih berbahaya daripada saat waktu makan utama.

2.3.3 Perawatan Gigi

Menurut Kemenkes RI (2012), penatalaksanaan perawatan gigi pada balita dengan cara:

1. Membersihkan gigi yang tepat dan benar secara teratur. Pada gigi yang baru erupsi dapat digunakan kain yang lembut dan lembab.

2. Mengajukan untuk tidak memberikan susu botol pada anak pada waktu tidur.
3. Mengajukan untuk tidak menambah rasa manis pada susu botol.
4. Mengajukan penggunaan gelas sebagai pengganti botol setelah anak dapat minum dari gelas pada usia kira-kira 12 bulan. Karena gerakan botol atau empeng di tarik dan ditekan akan membuat rahang atas maju (Sugianto, 2016)
5. Mengajukan pemberian makanan bergizi dan membatasi pemberian makanan manis pada anak di antara dua waktu makan.
6. Mengajukan penggunaan pasta gigi sesuai dengan usia, seukuran sebutir kacang polong atau selapis tipis karena ada kesulitan anak untuk berkumur.
7. Mengajukan sikat gigi minimal dua kali sehari (sehabis sarapan dan sebelum tidur di malam hari) dibantu oleh orang tua
8. Membiasakan anak untuk makan makanan ringan yang sehat, seperti buah dan sayuran segar dan menghindari makanan ringan yang mengandung gula.
9. Mengajukan orang tua untuk menjadi teladan dengan mempraktekkan kebiasaan menjaga kesehatan mulut dan melakukan pemeriksaan rutin setiap 3-6 bulan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan gigi (dokter gigi, perawat gigi).
10. Mengawasi anak pada saat menyikat gigi dan gunakan pasta gigi seukuran kacang hijau.
11. Memberikan makanan manis hanya pada waktu makan saja.

12. Tidak menggunakan sendok yang sama ketika mencicipi makanan bayi untuk mencegah penularan penyakit oral orang tua ke anak dan mengunyah makanan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada bayi.
13. Tidak menggunakan sikat gigi secara bergantian antar anggota keluarga.

2.3.4 Proses Terjadinya Karies Gigi

Mulut kita terdapat berbagai macam bakteri. Salah satu bakteri tersebut adalah *Streptococcus*. Bakteri ini berkumpul membentuk suatu lapisan lunak dan lengket yang disebut dengan plak yang menempel pada gigi. Sebagian plak dalam gigi ini mengubah gula dan karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman yang masih menempel di gigi menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral yang ada dalam gigi. Proses hilangnya mineral dari struktur gigi ini disebut dengan demineralisasi, sedangkan bertambahnya mineral dalam struktur gigi disebut dengan remineralisasi. Karies gigi terjadi karena proses demineralisasi lebih besar daripada remineralisasi. Pada tahap awal terbentuknya karies gigi adalah terbentuknya bintik hitam yang tidak bisa dibersihkan dengan sikat gigi. Apabila bintik ini dibiarkan maka akan bertambah besar dan dalam. Apabila karies ini belum mencapai email gigi maka belum terasa apa-apa. Akan tetapi apabila sudah menembus email gigi baru akan terasa sakit (Ramadhan, 2010).

2.3.5 Manifestasi Klinis

Menurut Kliegman dan Arvin (2000) dalam Kusumaningrum (2014) tanda dan gejala karies gigi antara lain adalah:

1. Terdapat lesi.
2. Tampak lubang pada gigi.
3. Bintik hitam pada tahap karies awal.
4. Kerusakan leher gigi (pada karies botol susu).
5. Sering terasa ngilu jika lubang sampai ke dentil.
6. Sakit berdenyut-denyut di gigi sampai kepala.
7. Timbul rasa sakit jika kemasukan makanan terutama pada waktu malam.
8. Jika sudah parah akan terjadi peradangan dan timbul nanah.

2.3.6 Anatomi dan fisiologis gigi

1. Bangunan Gigi

Semua gigi memiliki struktur atau bangunan dasar yang sama (Back, 1995:1761) dalam Ambari Ningsih (2013). Bagian itu diantaranya :

- a. *Korona* (Mahkota) yaitu bagian gigi yang menonjol di atas gusi.
- b. *Radiks* (Akar gigi) yaitu bagian yang terbenam di dalam tulang rahang.
- c. Leher gigi yaitu bagian gigi yang berada diantara mahkota dan akar gigi.
- d. Email (Enamel gigi) merupakan bahan yang paling keras yang melapisi *korona dentis*. Bangunan ini mengandung mineral *kalsium*,

fosfat dan fluoride. Lapisan *enamel* melindungi permukaan gigi yang dipakai untuk menggigit dan mengunyah.

- e. *Dentin dan Semen*. Bangunan kedua lapisan ini serupa, keduanya menyerupai tulang padat yang tidak mengandung pembuluh darah. Lapisan *dentin* lebih keras dari pada lapisan *semen*.
- f. *Pulpa* merupakan inti gigi yang mengandung pembuluh darah dan saraf.

2. Macam Macam Gigi

a. Berdasar Pertumbuhannya

1) Gigi Susu

Gigi susu tumbuh pertama kali di dalam rongga mulut. Gigi ini berjumlah 20 buah terdiri dari 8 gigi seri, 4 gigi taring, 8 gigi geraham. Gigi susu ini tumbuh saat usia 6 bulan dan akan tumbuh sempurna saat usia 2 tahun (Tarigan, 1995:4; Adam,1995:34) dalam Ambari Ningsih (2013).

Menurut Staf Pengajar Umum Kesehatan Anak FKUI (1997:894) dalam Ambari Ningsih (2013)guna gigi susu adalah :

- a) Untuk melunakkan makanan waktu pengunyah.
- b) Mempertahankan ruangan untuk gigi tetap pada tulang rahang.
- c) Membantu pertumbuhan tulang rahang.
- d) Fungsi kosmetik dan bicara.

Rumus

212	212
212	212

2) Gigi Tetap

Gigi ini akan menggantikan gigi susu. Jumlahnya 32 buah terdiri dari 8 gigi seri, 4 gigi taring, 8 gigi geraham pertama 12 gerakan kedua yang mulai pembentukannya umur 6-7 tahun (Tarigan, 1995) dalam Ambari Ningsih (2013).

Rumus

3212	2123
3212	2123

b. Berdasar Bentuknya

Menurut (Tarigan, 1995) dalam Ambari Ningsih (2013) berdasar bentuknya gigi terdiri dari : gigi seri, gigi taring, gigi geraham.

1) Gigi Seri

Bentuknya seperti pahat dan berfungsi untuk memotong makanan berjumlah 8 buah yaitu 4 di rahang atas dan 4 di rahang bawah.

Cara kerja gigi seri ini ada persamaannya dengan gunting.

2) Gigi Taring

Bentuknya runcing dan berfungsi untuk merobek makanan. Jumlahnya 4 buah yaitu 2 buah terletak di rahang atas dan 2 buah di rahang bawah.

3) Gigi Geraham

Bentuknya besar dan berbenjol-benjol dan berfungsi untuk menghaluskan makanan. Pada gigi geraham pertama berjumlah 8 buah yaitu 4 buah di rahang atas dan 4 buah di rahang bawah.

Gigi geraham kedua berjumlah 12 buah.

3. Perkembangan Gigi

Gigi tetap memerlukan waktu yang cukup lama sebelum berkembang sempurna. Perangkat gigi ini sudah mulai timbul sewaktu janin berumur 32 minggu di dalam kandungan ibu dan baru mencapai perkembangan sempurna setelah anak berusia 9-12 tahun, sekalipun gigi tersebut mungkin belum sepenuhnya muncul di atas gigi (*erupsi*).

Tahap-tahap perkembangan gigi dewasa menurut Back, (1995) dalam Ambari Ningsih (2013) adalah:

a. 32 minggu – 3 tahun

Pada saat bayi dilahirkan, tulang rahangnya telah terisi oleh gigi yang dalam proses perkembangan *kerangka organik* untuk lapisan enamel serta dentin diendapkan dan pengapuran (*kalsifikasi*) gigi mulai terjadi.

b. 3 tahun

Korona dentin masih terbenam di dalam tulang rahang. Ukurannya sudah mencapai ukuran *korona* orang dewasa, tetapi belum mengalami *kalsifikasi* sempurna.

c. 6-7 tahun

Korona dentin mulai mengadakan *erupsi* ke dalam rongga mulut (*Kavum oris*).

d. 9–11 tahun

Perkembangan akar gigi sudah lengkap

4. Fungsi Gigi

Menurut Pradnya Paramita (2000) dalam Ambari Ningsih (2013), fungsi gigi secara umum adalah sebagai berikut :

a. Alat untuk mengunyah makanan

Makanan yang keras perlu dikunyah, setelah itu makanan menjadi lunak sehingga membantu dalam proses pencernaan.

b. Membantu pertumbuhan tulang rahang

Dalam proses mengunyah, tekanan antara gigi atas dan gigi bawah akan merangsang tulang rahang tumbuh.

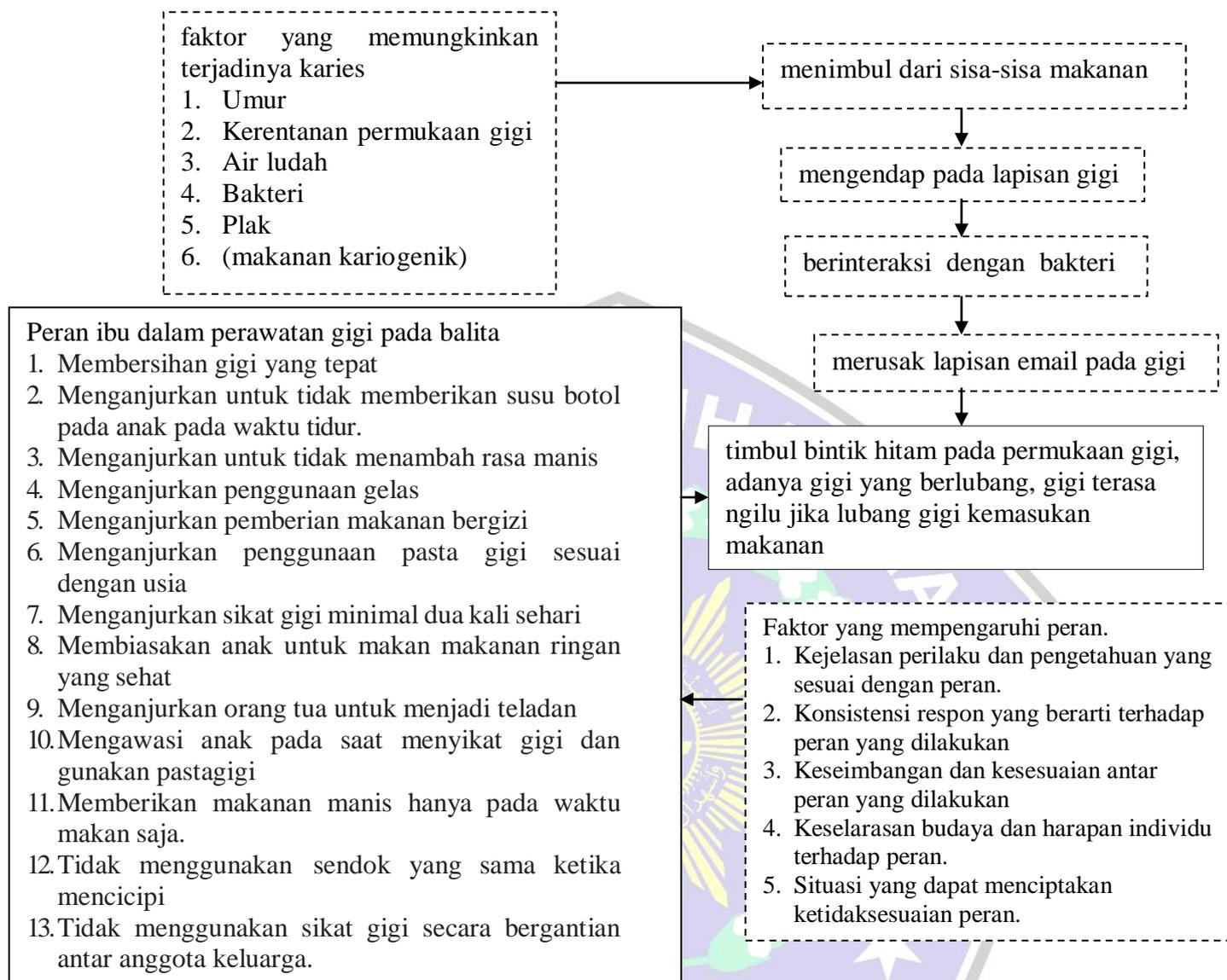
c. Mempertahankan ruangan untuk gigi tetap pada tulang rahang

Di bawah gigi sulung terdapat benih gigi tetap. Arah perkembangan gigi tetap ini mengikuti perkembangan gigi sulung.

d. Membantu fungsi bicara

Pada anak yang kehilangan gigi sulungnya (bagian depan) mereka tidak dapat dengan jelas mengucapkan kata yang menggunakan huruf “F”, “V”, “S”, “Z”, dan “T”.

2.5 Kerangka Teori



Keterangan :

- : diteliti
 : tidak diteliti
 : berhubungan
 : berpengaruh

Gambar 2.1 Kerangka teori Hubungan Peran Ibu Dalam Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Balita Di Ponkesdes Paringan, Wilayah Kabupaten Ponorogo.

Pada gambar 2.1 dijelaskan bahwa pada karies gigi dipengaruhi oleh factor Umur, Kerentanan permukaan gigi, Air ludah, Bakteri, Plak, dan (makanan kariogenik). Factor-faktor tersebut akan timbul dari sisa-sisa makanan yang mengendap pada lapisan gigi yang kemudian berinteraksi dengan bakteri yang banyak terdapat dimulut (Syafudin. 2011). Plak akan merusak lapisan email pada gigi sehingga lama kelamaan lapisan itu akan menipis. Proses ini hanya Plak yang menumpuk membentuk karies gigi yang merusak lapisan email hingga timbul bintik hitam pada permukaan gigi, adanya gigi yang berlubang, gigi terasa ngilu jika lubang gigi kemasukan makanan.

Sebelum merusak email perlu Peran ibu dalam perawatan gigi diantaranya: Membersihkan gigi yang tepat, Menganjurkan untuk tidak memberikan susu botol pada anak pada waktu tidur, Menganjurkan untuk tidak menambah rasa manis, Menganjurkan penggunaan gelas, Menganjurkan pemberian makanan bergizi, Menganjurkan penggunaan pasta gigi sesuai dengan usia, Menganjurkan sikat gigi minimal dua kali sehari, Membiasakan anak untuk makan makanan ringan yang sehat, Menganjurkan orang tua untuk menjadi teladan, Mengawasi anak pada saat menyikat gigi dan gunakan pasta gigi, Memberikan makanan manis hanya pada waktu makan saja, Tidak menggunakan sendok yang sama ketika mencicipi, Tidak menggunakan sikat gigi secara bergantian antar anggota keluarga.

Peran ibu dipengaruhi oleh Kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran, Konsistensi respon yang berarti terhadap peran yang dilakukan, Keseimbangan dan kesesuaian antar peran yang dilakukan, Keselarasan budaya dan harapan individu terhadap peran, Situasi yang dapat menciptakan ketidaksesuaian peran.