

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif antara lain :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk juga mengingat sesuatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Syah (2013), faktor-faktor pengetahuan dipengaruhi oleh:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima

informasi dan pada akhirnya makin banyak pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu :

- a) Pendidikan dasar : SD dan SMP
- b) Pendidikan menengah : SMA/SMK
- c) Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga. Bekerja dianggap kegiatan yang menyita waktu.

3) Umur

Umur seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan dalam hal pemahaman terhadap informasi yang ada dan dengan semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik, pengetahuan juga bertambah menjadi matang (Lukman, 2008).

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Umur manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur menurut Muchammad dan Juniati (2017):

- a) Masa balita : 0-5 tahun
- b) Masa kanak-kanak : 6-11 tahun
- c) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- d) Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- e) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- f) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- g) Masa lansia awal : 46-55 tahun
- h) Masa lansia akhir : 56-65 tahun

i) Masa manula : 65 tahun keatas

b. Faktor eksternal

- 1) Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.
- 2) Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang

4. Kriteria pengetahuan

Menurut Nursalam, (2016) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila subyek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan.

B. Kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah kondisi mulut yang terdapat dalam satu rentang (kontinum) yang dimulai dari kondisi kesehatan yang optimal sampai kepada kondisi sakit. Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi Risesdas, (2018).

C. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai

bentangan yang sangat luas seperti: berjalan, berbicara, menangis, bekerja, menulis dan sebagainya. Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Contoh: Ibu hamil mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri (pengetahuan), kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya tempat memeriksakan kehamilan yang dekat.

b. Perilaku terbuka (*over behavior*)

Perilaku terbuka terjadi apabila responden terhadap stimulus sudah berupa tindakan, atau praktek ini dapat diamati orang lain dari luar. Contoh: Ibu hamil memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas atau bidan praktek, seorang anak menggosok gigi setelah makan.

2. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain :

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat Pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, pos pelayanan terpadu, pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk perugas kesehatan,

termasuk juga di Undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

Menurut *World Health Organization (WHO, 2010)* yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu karena:

a. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, contohnya seorang anak memperoleh pengetahuan apa itu panas adalah setelah anak tersebut pernah mengalami tangan atau kaki yang terkena api yang kemudian terasa panas.

b. Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua ataupun keluarga, seseorang menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

c. Sikap

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktek). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan perlu faktor lain diantaranya, fasilitas, sarana, dan prasarana. Praktek atau tindakan dibedakan menjadi tiga menurut kualitasnya, yaitu:

1. Praktek terpimpin (*guided response*), subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
2. Praktek secara mekanisme (*mechanism*), seseorang telah melakukan atau mempraktekkan sesuatu secara otomatis.
3. Adopsi (*adoption*), tindakan atau praktek yang sudah berkembang, artinya apa yang sudah dilakukan tindakan yang berkualitas. Penilaian keterampilan atau praktek melalui penilaian kinerja, yaitu penilaian yang menuntut sasaran mendemonstrasikan sesuatu kompetensi tertentu.

Nilai keterampilan dikualifikasikan menjadi predikat/kriteria sebagai berikut (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan,2013).

Tabel 1
Kualifikasi penilaian keterampilan

Nilai	Kriteria Keterampilan
80-100	Sangat Baik
70-79	Baik
60-69	Cukup
<60	Perlu Bimbingan

Sumber : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2013.

Nilai Keterampilan = (jumlah skor perolehan : skor maksimal) 100

d. Nilai (*value*)

Di dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

e. Orang penting sebagai referensi (*personal reference*)

Perilaku orang, lebih-lebih perilaku anak kecil lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Perkataan atau perbuatan cenderung untuk dicontoh apabila seseorang itu penting untuknya maka disebut kelompok referensi (*reference group*).

f. Sumber (*resources*)

Sumber daya disini mulai mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat, pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

3. Proses perubahan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), mengatakan bahwa perubahan perilaku pada hakikatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- a. Stimulasi (rangsangan) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulasi yang tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Stimulus yang sudah diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.

- b. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses selanjutnya,
- c. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterima akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut.

D. Menyikat gigi

1. Pengertian menyikat gigi

Menurut Sufriani dan Aflah (2018), menyikat gigi dengan teratur hingga bersih dapat membantu membersihkan sisa makanan dan plak gigi serta mencegah kerusakan gigi (karies gigi), penyakit gusi dan bau mulut. Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut adalah menyikat gigi. Menyikat gigi adalah rutinitas yang penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut dari bakteri dan sisa makanan yang melekat dengan menggunakan sikat gigi. Menyikat gigi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga agar gigi tetap dalam keadaan bersih

2. Frekuensi menyikat gigi

Menurut Putri dan Nurjannah, (2012) frekuensi menyikat gigi sebaiknya dilakukan dua kali sehari, setiap pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur. Namun dalam praktiknya hal tersebut tidak selalu dapat dilakukan, lama menyikat gigi dianjurkan dua sampai lima menit dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui yaitu mulai dari posterior ke anterior berakhir pada bagian posterior sisi lainnya. Dalam pemeriksaan rutin kesehatan gigi sebaiknya dilakukan enam bulan sekali.

3. Cara menyikat gigi

Menurut Sariningsih, (2012) gerakan menggosok gigi yang baik dan benar sebagai berikut:

- a. Pertama rahang atas dan rahang bawah dikatupkan kemudian sikatlah gigi depan dengan gerakan naik turun (ke atas dan ke bawah) sedikitnya 8 kali gerakan.

- b. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang atas dan bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar sedikitnya 8 kali gerakan
- c. Sikatlah semua dataran pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur dan pendek-pendek sedikitnya 8 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.
- d. Sikatlah permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah permukaan gigi sedikitnya 8 kali gerakan
- e. Sikatlah permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah permukaan gigi sedikitnya 8 kali gerakan.

E. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Menurut *WHO (World Health Organization)*. Batas usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun.

Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Pada masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua. Masa remaja bermula pada perubahan fisik yang cepat, penambahan berat dan tinggi badan yang dramatis, perubahan-perubahan bentuk tubuh, dan perkembangan karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada, perkembangan pinggang dan kumis, dan dalamnya suara (Ali dan Asrori, 2016).

Dalam penjelasan (Diananda, 2018) menyebutkan beberapa fase remaja yang dijelaskan sebagai berikut :

- a. Pra Remaja (11/12 tahun hingga 14 tahun)

Merupakan fase remaja yang pendek dimana remaja akan sangat tertutup dengan orang tua ataupun orang sekitar, adanya perubahan bentuk tubuh termasuk hormonal.

b. Remaja Awal (13/14 tahun hingga 17 tahun)

Pada fase ini remaja mulai mencari jati diri dan mulai mandiri dalam keputusan yang mereka ambil.

c. Remaja Lanjut (17-20 tahun hingga 24 tahun)

Pada fase ini remaja ingin menonjolkan diri, memiliki cita-cita yang jelas dan mulai menetapkan identitas diri.

F. Perokok

1. Pengertian perokok

Rokok adalah gulungan tembakau (kira-kira sebesar jari kelingking) yang dibungkus daun atau kertas. Jika diberi awalan merokok yang artinya menghisap rokok (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Menurut Wiarto dalam Sitepu (2019) perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta kelompok yang berbeda, hal ini disebabkan karena rokok dapat diperoleh dengan mudah. Sementara merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik dengan menggunakan rokok maupun pipa. Ketika merokok, asap yang dihisap akan menuju ke rongga mulut, dengan hitungan detik asap rokok yang dihisap dengan banyak kandungan zat-zat kimia berbahaya didalamnya sudah berada di rongga mulut, dan secara otomatis akan mempengaruhi jaringan organ yang ada di dalam rongga mulut, termasuk gigi. Perokok dibagi menjadi dua yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung menghisap rokok, sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak secara langsung menghisap rokok tetapi menghisap asap rokok yang dikeluarkan dari mulut orang yang sedang merokok (Yudistira, 2014).

2. Perilaku remaja perokok

Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan

meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin (Mc Gee, 2005). Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang – orang disekitarnya (Levy, 2004).

Menurut Candranata (2013) ada empat tahapan dalam perilaku merokok, yaitu :

a. Tahap *Preparatory*.

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

b. Tahap *Initiation*.

Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

c. Tahap *becoming a smoker*.

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

d. Tahap *maintenance of smoking*.

Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengarturan diri (*selfregulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

3. Akibat merokok bagi kesehatan gigi dan mulut

Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk makanan, minuman, dan bahan-bahan lain, misalnya rokok. Kandungan rokok berupa tar, nikotin, karbon monoksida, ammonia, dan derivat-derivat lainnya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan serta penyakit rongga mulut, antara lain dapat mengakibatkan gigi berubah warna, penebalan mukosa, *gingivitis* bahkan penyakit kanker mulut Pramesta, (2014) .Selain itu merokok juga dapat menimbulkan pewarnaan noda pada gigi dan lidah dengan merokok bisa menyebabkan timbulnya noda atau biasa disebut stain, noda ini biasanya berwarna kekuning-kuningan atau coklat kehitam-hitaman dan tidak mudah dihilangkan dengan menggunakan sikat gigi (Septa, 2017).

Menurut Azmi, (2016) merokok pada tahap awal tidak dirasakan efeknya, namun lama - kelamaan akan muncul berbagai penyakit dalam tubuh perokok, khususnya efek dari kebiasaan merokok yang dapat di timbulkan terhadap gigi dan rongga mulut yaitu :

a. Plak

Tar yang mengendap di permukaan gigi menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar sehingga terbentuknya plak gigi menjadi lebih cepat

b. Karang gigi

Plak yang menumpuk pada gigi perokok, jika tidak dilakukan pengendalian plak, maka timbunan bakteri di dalam plak mengalami penambahan massa, kemudian berlanjut dengan pengerasan yang disebut dengan karang gigi.

c. *Gingivitis*

Jumlah karang gigi pada perokok cenderung lebih banyak dari pada bukan perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti gusi berdarah atau gingivitis.

d. Karies gigi

Asap panas yang dihasilkan dari hisapan rokok dapat mempengaruhi aliran pembuluh darah pada gusi. Perubahan aliran darah ini mengakibatkan penurunan air ludah yang berada di dalam rongga mulut, ketika air ludah mengalami penurunan otomatis mulut cenderung kering. Keadaan mulut yang kering mengakibatkan bakteri dalam mulut berkembang biak dengan cepat dan menghasilkan asam yang akan melarutkan email gigi, sehingga mulai terbentuk karies gigi.

e. *Halitosis*

Merokok dapat menimbulkan bau mulut (*halitosis*). *Halitosis* ini disebabkan oleh *tar* dan nikotin yang berasal dari rokok yang berakumulasi di gigi dan jaringan lunak mulut yang meliputi lidah, gusi, dan sebagainya.

G. Seka teruna teruni

1. Pengertian seka teruna teruni

Seka Teruna Teruni (STT) adalah salah satu organisasi yang ada dalam budaya Indonesia khususnya di daerah Bali hingga sekarang. Organisasi perkumpulan muda-mudiyang berfungsi sebagai wadah dalam mengembangkan kreativitas remaja. Seka Teruna Teruni (STT) berasal dari rumpun kata seka yang berarti perkumpulan, organisasi, wadah sedangkan teruna teruni memiliki arti pemuda, Setiawan, (2012). Organisasi seka teruna-teruni merupakan organisasi tradisional yang telah ada sejak zaman dulu yang tugasnya membantu desa adat dalam menyelenggarakan kegiatan agama dan budaya di desa setempat. Menurut Adnyana, (2011) Anggota organisasi seka teruna teruni adalah remaja yang telah berusia 12 tahun atau telah berada pada jenjang sekolah setara SMP, anggota teruna teruni yang akan mau menikah tidak lagi menjadi anggota dari seka teruna teruni.

2. Fungsi seka teruna teruni

Fungsi didirikannya organisasi seka teruna teruni adalah sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat
- b. Penyelenggaraan pemerdayaan masyarakat terutama generasi muda dilingkungan secara komperhensif, terpadu, dan terarah serta berkesinambungan
- c. Pemupukan kreatifitas generasi muda untuk dapat mengembangkan tanggung jawab sosial dengan mendayagunakan segala sumber dan potensi kesejahteraan sosial di lingkungan.
- d. Penguatan sistem jaringan komunikasi, kerjasama, informasi, dan kemitraan dengan berbagai sektor sosial lainnya (Kebudayaan Indonesia, 2014)