

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Notoatmodjo (2014) menegaskan bahwa persepsi manusia atau persepsi seseorang terhadap suatu objek melalui panca inderanya merupakan sumber pengetahuan. Penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan adalah panca indera yang digunakan manusia untuk melihat objek. Tingkat fokus perhatian dan persepsi objek mempengaruhi waktu kognitif yang dibutuhkan untuk menghasilkan pengetahuan baru. Indera pendengaran dan penglihatan memberi kita sebagian besar pengetahuan kita.

2. Tingkat pengetahuan

Cara seseorang mempersepsikan suatu objek atau kumpulan objek memengaruhi tingkat pengetahuannya. Secara umum tingkat pengetahuan ada enam (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan pada saat ini merupakan mengingat kembali apa yang sebelumnya sudah pernah dipelajari pada tingkat pengetahuan. Pengetahuan pada tahap ini masuk kategori pengetahuan paling rendah. Keterampilan pada tingkat ini seperti deskripsi, penyebutan, definisi, dan materialisasi. Contohnya adalah merujuk pada pengertian pengetahuan, merujuk pada pengertian rekam medis, atau menjelaskan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan diperoleh pada tahap ini dapat dipahami sebagai pemahaman untuk menginterpretasikan benda dengan benar. Seseorang memahami pelajaran atau yang diberikannya dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan memparafrasakan topik atau sesuatu yang telah dipelajarinya. Contoh memberikan gambaran pentingnya rekam medis

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan telah diperoleh adalah kemampuan menerapkan materi yang dipelajari dalam praktek atau situasi nyata. Misalnya, mengumpulkan (merakit) rekam medis atau melakukan operasi layanan berlangganan.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk mendeskripsikan suatu dokumen atau objek ditinjau dari komponen-komponennya. Anda memiliki keterampilan analitis seperti kemampuan untuk menggambarkan (diagram), memisahkan dan mengklasifikasikan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahapan ini adalah analisis dan perbandingan kelengkapan rekam medis.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk menggabungkan unsur-unsur yang berbeda, atau potongan-potongan pengetahuan yang ada, menjadi pola baru yang lebih lengkap. Kemampuan sintesis ini seperti kompilasi, perencanaan, klasifikasi, desain dan kreasi. Misalnya, merancang rekam medis dan mengatur prosedur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang diperoleh pada tahap ini adalah kemampuan untuk membuktikan atau mengevaluasi suatu dokumen atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses perencanaan, pengumpulan, dan penyediaan informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan alternatif. Tingkat pengetahuan menggambarkan tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang setelah melalui berbagai proses seperti penelitian, tanya jawab, penelitian atau berdasarkan pengalaman.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam upaya untuk berkembang sebagai pribadi melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin berpendidikan seseorang, semakin cepat ia menerima dan memahami informasi, sehingga semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah teknik pengumpulan, penyiapan, penyimpanan, penerbitan, analisis, dan penyebaran informasi untuk tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuannya, jika rutin mendapatkan informasi tentang suatu pelajaran maka akan menambah pengetahuan dan pemahamannya, sedangkan seseorang yang jarang mengambil informasi maka pengetahuan dan pemahamannya tidak bertambah

c. Sosial dan budaya

Tingkah laku pada budaya dan sosial yang didapat seseorang tanpa menyimpulkan apakah yang dilakukannya itu baik atau buruk menambah pengetahuannya meskipun ia tidak melakukannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang dengan pengetahuan sosial budaya yang baik akan baik, tetapi jika pengetahuan sosial budayanya tidak baik maka pengetahuan orang tersebut akan buruk. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang dengan status ekonomi di bawah rata-rata akan sulit memenuhi syarat yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuannya.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses pengenalan pengetahuan pada individu karena adanya interaksi timbal balik atau non timbal balik yang akan ditanggapi individu sebagai pengetahuan. Jika lingkungannya baik maka pengetahuan yang diperoleh akan baik, tetapi jika lingkungannya tidak baik maka pengetahuan yang diperoleh tidak akan baik.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain dan diri sendiri sehingga pengalaman yang diperoleh dapat menambah pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang terhadap suatu masalah akan memungkinkannya untuk mengetahui cara memecahkan masalah dari pengalaman sebelumnya, sehingga pengalaman yang diperoleh dapat digunakan sebagai pengetahuan ketika dia menghadapi masalah subjek yang serupa.

f. Usia

Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan pemikiran anda juga akan bertambah sehingga ilmu yang anda serap juga akan bertambah.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) membagi menjadi dua cara utama memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Jalur yang biasanya ditempuh orang sebelum menemukan jalan dengan metode ilmiah. Cara ini sudah dipraktikkan manusia sejak zaman dahulu untuk memecahkan masalah, terutama untuk menemukan teori atau pengetahuan baru. Jalan-jalan ini dilalui: coba-coba, kebetulan, kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, akal sehat, kebenaran yang diungkapkan, kebenaran intuitif, rasional, induktif dan deduktif.

b. Cara Ilmiah atau Modern

Metode ilmiah ini dilakukan dengan metode sistematis, logis dan ilmiah berupa metode penelitian dan konsultasi. Penelitian dilakukan dengan pretesting agar alat yang pakai valid dan reliabel serta pada hasil penelitian dapat diperbarui untuk responden. Pengetahuan yang diperoleh sebenarnya dapat dijelaskan karena telah melalui serangkaian proses ilmiah.

5. Kriteria

Tingkat Pengetahuan diklasifikasikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut Nursalam (2008),:

- a. Pengetahuan yang baik : nilai 76-100
- b. Pengetahuan yang cukup : nilai 56-75
- c. Pengetahuan kurang : nilai < 56

B. Perilaku

1. Definisi perilaku

Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), pengertian tingkah laku dari segi biologi mengacu pada tindakan atau kegiatan organisme yang saling berhubungan. Tingkah laku manusia dapat dipahami sebagai tindakan manusia yang rumit, meliputi ekspresi verbal, pakaian, gerak, persepsi, sentimen, pikiran, dan niat. Menurut Skinner (dikutip dalam Notoatmodjo, 2010), rumus menunjukkan reaksi atau respons individu terhadap rangsangan eksternal. Perilaku ini terjadi melalui proses yang memicu organisme, yang kemudian mengarah pada respons organisme, yang oleh teori Skinner disebut sebagai "S-O-R" atau *Stimulus-Organisme-Response*.

2. Definisi perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan adalah respon individu (organisme) terhadap stimulus atau target yang berhubungan dengan penyakit, sistem kesehatan, makanan dan minuman, dan lingkungan sekitar. Perilaku sehat mengacu pada tindakan yang dilakukan oleh individu untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, kebersihan diri, kebugaran jasmani melalui olahraga, dan konsumsi makanan bergizi. Perilaku sehat ini ditunjukkan oleh individu yang mempersepsikan dirinya dalam keadaan sehat, meskipun belum tentu sehat (Notoatmodjo, 2010).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Menurut *Lawrence Green* (dalam Notoatmodjo, 2012) yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dll.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), diwujudkan dalam lingkungan fisik, seperti ada tidaknya fasilitas atau sumber daya kesehatan, seperti klinik, obat-obatan, peralatan steril, dan lain-lain.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang ditunjukkan oleh sikap dan tindakan petugas kesehatan atau otoritas lain, berfungsi sebagai kelompok referensi untuk perilaku masyarakat.

4. Proses perubahan perilaku

Menurut Hosland (dalam Notoatmodjo, 2012), perubahan perilaku pada hakikatnya sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku menggambarkan proses belajar pada individu, diantaranya:

- a. Rangsangan (stimulus) terhadap organisme dapat diterima atau ditolak. Jika stimulus tidak diterima atau ditolak, berarti stimulus tidak berdampak pada perhatian individu dan berakhir di sana. Penerimaan organisme terhadap stimulus menunjukkan perhatian individu dan keefektifan stimulus.
- b. Jika rangsangan telah menarik perhatian organisme, ia memahami rangsangan tersebut dan melanjutkan ke tahap berikutnya.
- c. Selanjutnya, organisme memproses rangsangan untuk mengembangkan keinginan untuk bertindak atas rangsangan yang diterima. Pada akhirnya, dengan dukungan sumber daya dan dorongan lingkungan, stimulus tersebut mempengaruhi perilaku individu.

5. Bentuk-bentuk perubahan perilaku

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Notoatmodjo (2012), perubahan perilaku dapat dikategorikan menjadi tiga jenis:

- a. Perubahan alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia terus berkembang, dengan beberapa perubahan akibat kejadian alam. Ketika terjadi sesuatu dalam lingkungan masyarakat, baik fisik, sosial budaya, maupun ekonomi, maka anggota masyarakat juga akan mengalami perubahan.

b. Perubahan rencana (*planned change*)

Jenis perubahan perilaku ini terjadi sebagai akibat dari individu

c. Kesiapan untuk berubah (*readiness to change*)

Ketika sebuah inovasi atau program pembangunan muncul di masyarakat, sering terjadi beberapa individu dengan cepat menerima perubahan (perubahan perilaku). Namun, beberapa individu enggan menerima inovasi atau perubahan. Hal ini disebabkan karena setiap orang memiliki tingkat kemauan yang berbeda-beda untuk berubah.

6. Perilaku menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012), perilaku menyikat dipengaruhi oleh: teknik menyikat, frekuensi menyikat, lama menyikat, serta alat dan bahan yang digunakan untuk menyikat.

Menurut Notoatmodjo (dalam Sariningsih, 2012) menjelaskan bahwa salah satu penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini didasari oleh kurangnya pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak masih sangat mengandalkan orang dewasa untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut karena pengetahuan mereka tentang kesehatan gigi dan mulut masih terbatas dibandingkan orang dewasa.

7. Kriteria perilaku

Menurut Kemendikbud (2013), penilaian keterampilan atau praktik melalui penilaian kinerja, khususnya penilaian yang menuntut subjek untuk menunjukkan keterampilan yang paling ditentukan. Nilai-nilai keterampilan yang memenuhi kriteria adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria sangat baik : 80-100
- b. Kriteria baik : 70-79
- c. Kriteria cukup : 60-69
- d. Kriteria perlu bimbingan : <60

8. Domain perilaku

Perilaku adalah reaksi atau tanggapan terhadap rangsangan atau isyarat dari luar oleh tubuh manusia, tetapi tanggapan tersebut sangat dipengaruhi oleh karakteristik atau faktor lain dari individu tersebut. Menurut Blum (dalam Notoatmodjo, 2010), perilaku terbagi menjadi tiga domain yaitu domain kognitif, afektif, dan psikomotorik. Dalam perkembangannya, teori ini diadaptasi untuk mengukur hasil pendidikan kesehatan yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari memperoleh informasi dan terjadi setelah manusia mencium sesuatu. Pendeteksian terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau persepsi adalah bidang yang sangat penting dalam bentuk tindakannya. Komunikasi massa adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari suatu sumber kepada khalayak (penerima) dengan cara komunikasi mekanis seperti surat kabar, film,

radio dan televisi. Hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat Amerika mengungkapkan bahwa kebanyakan orang di benua ini menghabiskan waktu antara enam hingga tujuh jam seminggu untuk menonton televisi. Televisi memiliki sejumlah keunggulan, antara lain kemampuan menggabungkan fungsi audio dan video, serta kemampuan memutar warna.

b. Sikap

Sikap adalah tanggapan atau tanggapan seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Ekspresi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat diprediksi dari perilaku tertutup. Sikap sebenarnya menunjukkan kecukupan tanggapan terhadap rangsangan tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan tanggapan emosional terhadap rangsangan sosial.

c. Praktik atau tindakan

Sikap tidak secara otomatis diterjemahkan ke dalam tindakan. Untuk mengungkapkan sikap melalui tindakan nyata diperlukan faktor atau kondisi pendukung, antara lain sarana fisik.

C. Menyikat Gigi

1. Definisi menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan kebiasaan yang penting untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi terhadap bakteri dan sisa makanan yang menempel pada sikat gigi. Menggosok gigi merupakan salah satu upaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi (Rahmadhan, 2012).

2. Tujuan menyikat gigi

Menyikat gigi memiliki beberapa tujuan, yaitu Rahmadhan (2012) :

- a. Gigi menjadi bersih dan sehat sehingga tampak lebih putih.
- b. Mencegah karang gigi, gigi berlubang, dll.
- c. Membawa rasa segar ke mulut.

3. Frekuensi dan waktu menyikat gigi

Menurut Rahmadhan (2012), tidak mungkin membuktikan bahwa menyikat gigi segera setelah makan itu 100% benar. Seorang staf pengajar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia, setelah seseorang memakan sisa makanan, terutama makanan yang mengandung karbohidrat, terjadi fermentasi atau pemecahan gula dalam makanan (glukosa). Hasilnya adalah senyawa asam yang membuat lingkungan sekitar gigi menjadi asam.

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa pH kembali normal 20 sampai 30 menit setelah makan. Dari fakta di atas, bisa dikatakan bahwa masa asam 20 hingga 30 menit setelah mengonsumsi makanan kaya karbohidrat (mengandung gula) merupakan masa yang paling rentan terjadi kerusakan gigi. Jadi jangan langsung gosok gigi setelah makan, tunggu sampai aman setelah makan, yaitu sekitar setengah jam setelah makan. Oleh karena itu, frekuensi menggosok gigi yang dianjurkan adalah 2 kali/hari, yaitu 30 menit pagi setelah sarapan dan malam

sebelum tidur. Waktu yang disarankan untuk menyikat gigi minimal 5 menit. Namun, biasanya seseorang menyikat gigi maksimal 2-3 menit.

4. Peralatan menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti dan Nurjannah (2010), alat dan bahan gosok gigi ada beberapa yaitu:

a. Sikat gigi

1) Pengertian sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi rongga mulut yang banyak digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut. Anda dapat menemukan beberapa jenis sikat gigi, manual dan elektrik, dalam berbagai ukuran dan bentuk. Padahal jenis sikat gigi ada banyak namun harus memperhatikan keefektifannya sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut.

2) Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

- a) Pegangannya harus nyaman dan aman, dan pegangannya harus lebar dan cukup tebal.
- b) Dimensi kepala sikat gigi tidak boleh terlalu besar, untuk dewasa maksimal 25-29 mm x 10 mm, anak-anak 15-24 mm x 8 mm, dan gigi geraham kedua maksimal 20 mm x 7 mm, dan balita 18 mm x 7 mm .
- c) Desain harus memungkinkan penggunaan sikat yang efektif tanpa menyebabkan kerusakan pada jaringan keras atau lunak.

b. Pasta gigi

Pasta gigi sering digunakan bersama sikat gigi untuk membersihkan dan memoles permukaan gigi serta memberikan sensasi nyaman di mulut karena aroma yang terkandung di dalam pasta sangat menyenangkan dan menyegarkan. Pasta gigi

sering kali mengandung bahan abrasif, deterjen, penambah rasa dan warna, serta pemanis, tetapi bahan pengikat, pelembab, pengawet, fluorida, dan air juga dapat disertakan. Bahan abrasif dapat membantu menghilangkan plak dan film tanpa mengikis enamel. Bahan abrasif yang umum digunakan adalah kalsium karbonat atau aluminium hidroksida, yang terdiri dari 20% hingga 40% komposisi pasta gigi.

c. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk membilas mulut setelah menggunakan sikat gigi dan pasta gigi. Disarankan agar air yang digunakan direbus, namun paling tidak air yang digunakan harus bersih dan jernih.

d. Cermin

Cermin digunakan untuk mengamati permukaan gigi apakah ada plak selama menyikat, tetapi juga dapat digunakan untuk melihat area gigi yang belum disikat.

5. Cara menyikat gigi

Menurut Sukrini, N. N. (2019) gerakan menyikat gigi yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

- a. Gosok permukaan gigi di sisi pipi menggunakan gerakan melingkar ke atas dan ke bawah yang lembut, setidaknya 8 hingga 10 kali.
- b. Gosok permukaan gigi di sisi bibir dengan gerakan naik turun, minimal 8-10 kali.
- c. Gosok permukaan kunyah gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur, minimal 8 sampai 10 kali pada setiap permukaan gigi.
- d. Gosok permukaan gigi bagian depan rahang bawah yang berlawanan dengan lidah dengan gerakan gusi ke gigi, minimal 8-10 kali.
- e. Sikat permukaan gigi di belakang rahang bawah yang berlawanan
- f. Menggosok permukaan anterior gigi ke atas dengan gerakan gingiva ke arah gigi yang akan erupsi, minimal 8-10 kali pengulangan.
- g. Membersihkan gigi posterior maksila ke atas searah gingiva ke arah gigi yang sedang berkembang, minimal 8-10 kali.

6. Merawat sikat gigi

Cara merawat sikat gigi yang benar adalah sebagai berikut Senjaya (2013),:

- a. Perhatikan jarak penyimpanan sikat gigi dengan wc, sebab wc mengandung banyak bakteri.
- b. Simpan sikat gigi dengan bulu sikat menghadap ke atas.
- c. Bersihkan bulu sikat gigi secara menyeluruh, buang air berlebih, dan pastikan tidak ada sisa pasta gigi.
- d. Hindari menjaga sikat gigi Anda dekat dengan sikat gigi orang lain.
- e. Perbarui sikat gigi Anda setiap 3-4 bulan atau saat bulunya sudah aus.
- f. Jangan berbagi sikat gigi, bahkan dengan saudara kandung.
- g. Perhatikan jarak antara sikat gigi dan toilet, karena toilet mengandung banyak bakteri.

7. Akibat tidak menyikat gigi

Hal-hal yang dapat terjadi apabila tidak menyikat gigi, yaitu Tarigan (2013) :

a. Bau mulut

Bau mulut adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan, ketika berbicara dengan orang lain akan mengeluarkan bau yang tidak sedap yang disebabkan oleh sisa makanan yang membusuk di dalam mulut.

b. Karang gigi

Karang gigi adalah jaringan keras yang melekat pada gigi dan tersusun dari mineral. Karang gigi merupakan zat yang mengiritasi gusi, sehingga dapat menyebabkan radang gusi.

c. Gusi berdarah

Gusi berdarah disebabkan oleh kebersihan mulut yang buruk yang menyebabkan terbentuknya plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri plak menghasilkan racun yang mengiritasi gusi, menyebabkan radang gusi dan gusi berdarah.

d. Gigi berlubang

Kerusakan gigi atau kerusakan gigi merupakan hasil interaksi antara bakteri pada permukaan gigi, plak dan makanan (terutama karbohidrat yang dapat difermentasi menjadi asam oleh bakteri plak, khususnya asam laktat dan asam asetat) menyebabkan demineralisasi jaringan gigi keras dan waktu yang cukup diperlukan untuk ini terjadi.