

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang mengalami proses penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Namun demikian penginderaan manusia sebagian besar dilakukan melalui mata dan telinga. Pengetahuan (*cognitive*) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

##### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

(Anonimus, 2009)

###### **a. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan

sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

**b. Massa Media/Informasi**

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

**c. Sosial budaya dan ekonomi**

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

**d. Lingkungan**

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisiologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

**e. Pengalaman/Massa**

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

**f. Usia**

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual,

pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini.

### 3. Penentuan skor

Skor akhir dari tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang dapat menggunakan kriteria yang disebut dengan Penilaian Acuan Patokan (PAP), ataupun menggunakan norma yang disebut dengan Penilaian Acuan Norma (PAN). Penilaian kriteria menggambarkan tingkat penguasaan terhadap pengetahuan sesuai dengan tujuan, tingkat minimal yang dicapai merupakan kriteria keberhasilan seseorang.

Beberapa cara dalam menyatakan nilai akhir seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran dapat dibedakan menjadi:

Nilai Persentase

Nilai ini menunjukkan secara langsung tingkat penguasaan seseorang terhadap materi atau pengetahuan yang diperoleh dalam proses pembelajaran. Nilai ini juga menunjukkan tingkat ketercapaian tujuan khusus yang telah ditetapkan. Rumus yang digunakan dalam penilaian ini menurut Subekti dan

Firman (1986), adalah tingkat penguasaan  $\frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$

Menurut Subekti dan Firman (1986), hasil penghitungan tersebut selanjutnya dapat diterjemahkan ke dalam kriteria-kriteria berikut ini:

90%-100% = Baik Sekali

80%-89% = Baik

70%-79% = Cukup

0%-69% = Kurang

## **B. Posyandu**

### **a. Pengertian Posyandu**

Posyandu merupakan salah satu bentuk kegiatan dari LKMD. Masyarakat melalui kader PKK dan lain-lain, menyelenggarakan pelayanan lima program prioritas secara terpadu pada suatu tempat dan pada waktu yang sama, dengan bantuan langsung dari petugas puskesmas. Penyelenggaraan Posyandu akan menimbulkan keterpaduan antar lima program, keterpaduan antar sektor yang bersangkutan dan keterpaduan antar pelayanan oleh masyarakat dan pelayanan professional. Kegiatan lima program prioritas tersebut meliputi: KIA, KB, Imunisasi, Gizi, dan penanggulangan Diare, namun demikian kegiatan tersebut dapat ditambahkan sesuai dengan masalah kesehatan setempat (Depkes RI., 2011).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Yang Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Posyandu secara umum mempunyai tujuan untuk menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia

melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Tujuan khusus Posyandu antara lain:

- a. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- b. Meningkatkan peran lintas sektoral dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- c. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB (Binkesmas, 2005).

Posyandu diselenggarakan oleh kader terlatih dalam bidang kesehatan. Adapun komponen-komponen masyarakat yang dapat dipilih sebagai kader Posyandu antara lain: anggota PKK, tokoh masyarakat, para pemuda atau Karang Taruna, dengan bimbingan Tim Pembina LKMD tingkat Kecamatan (Depkes RI., 2011).

#### **b. Kader Posyandu**

Kader Posyandu dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat musyawarah pembentukan Posyandu. Pengurus Posyandu sekurang-kurangnya terdiri dari seorang ketua, seorang sekretaris, dan seorang bendahara. Kriteria kader Posyandu menurut Binkesmas (2005), antara lain:

- a. Diutamakan berasal masyarakat setempat
- b. Dapat membaca dan menulis huruf latin

- c. Mempunyai jiwa pelopor, pembaharu dan penggerak masyarakat
- d. Bersedia bekerja secara sukarela, memiliki kemampuan dan waktu luang

Menurut Depkes RI., (2011) kader Posyandu mempunyai peranan sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan kegiatan bulanan, seperti: mencatat pendaftaran, membantu menimbang balita, mencatat hasil penimbangan dalam buku register dan kartu menuju sehat, memberi penyuluhan kesehatan, memberi makanan tambahan, melakukan kunjungan ke rumah-rumah penduduk, dan melaporkan hasil kegiatan.
- b. Sebagai penggerak utama masyarakat seperti: membantu menyelenggarakan pertemuan PKK, memberikan penyuluhan kesehatan pada kegiatan bulanan serta pada acara lain, dan menjadi tauladan bagi segenap anggota masyarakat.

### **C. Cara-Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Menjaga kebersihan mulut adalah merupakan cara terbaik untuk mencegah terjadinya penyakit-penyakit dalam mulut, seperti: karies gigi dan radang gusi. Kedua penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling sering ditemukan dalam mulut, penyebab utama penyakit tersebut adalah plak.

Menurut E.A.M. Kidd dan Joyston-Bechal S., (1992), karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yang meliputi email, dentin, dan sementum. Karies gigi tersebut disebabkan oleh kuman dalam plak melalui proses fermentasi. Karies gigi ditandai dengan rusaknya email gigi

dan dentin secara progresif oleh karena aktivitas bakteri dalam plak.

Menurut Keyes, 1961 (dalam Suwelo, 1992), karies gigi merupakan suatu proses *pathologis* berupa proses kerusakan yang terbatas pada kerusakan jaringan keras gigi dimulai dari email menuju dentin. Faktor-faktor yang harus ada untuk terjadinya karies gigi adalah: *Host* (gigi), *agent* (kuman), dan *environmental* (lingkungan).

Radang gusi (*gingivitis*) merupakan peradangan yang terjadi pada gusi, yang ditandai dengan perubahan warna gusi, timbulnya pembengkakan, bau mulut tidak enak, dan pada keadaan yang lebih parah dapat menimbulkan nanah. Penyebab utama peradangan gusi tersebut adalah kuman pada plak (Boedihardjo, 1985).

Mengingat kedua penyakit di atas disebabkan oleh plak, maka dalam mencegah terjadinya penyakit-penyakit tersebut yang perlu ditekankan adalah cara menghilangkan plak dari permukaan gigi. Cara yang paling mudah menghilangkan atau mengurangi plak pada permukaan gigi adalah dengan:

## **1. Menyikat gigi**

### **a. Sikat gigi**

Sikat gigi yang baik adalah sikat gigi yang mempunyai ciri-ciri seperti: bulu-bulu sikat lunak dan tumpul, sehingga tidak melukai jaringan lunak dalam mulut. Ukuran sikat gigi diperkirakan dapat menjangkau seluruh permukaan gigi atau disesuaikan dengan ukuran mulut.

**b. Pasta gigi**

Pasta gigi yang baik adalah pasta gigi yang mengandung fluor, karena fluor akan dapat beraksi dengan email gigi dan membuat email lebih tahan terhadap serangan asam. Pasta gigi yang mengandung fluor apabila digunakan secara teratur akan dapat mencegah kerusakan diri.

**c. Benang pembersih gigi (*dental floss*)**

Penggunaan benang gigi akan membantu menghilangkan plak dan sisa-sisa makanan yang berada di sela-sela gigi dan dibawah gusi. Daerah-daerah tersebut sulit dibersihkan dengan sikat gigi.

**2. Kumur-kumur**

Setelah pembersihan gigi dengan sikat gigi, lakukanlah kumur-kumur sehingga plak dan kotoran lainnya yang sudah lepas dari permukaan gigi dapat dihilangkan. Kumur-kumur setelah menyikat gigi dapat juga dilakukan dengan bantuan obat kumur. Obat kumur kadang-kadang dapat menyegarkan nafas dan menghilangkan bau mulut. Beberapa obat kumur juga mengandung fluor dan antiseptiklain yang dapat mencegah terjadinya penyakit pada gigi dan mulut (Boedihardjo, 1985).

**3. Mengatur diet makanan**

Diet adalah makanan yang dikonsumsi setiap hari yang dimakan dalam jumlah dan jangka waktu tertentu, hendaknya hindari makanan yang mengandung karbohidrat dan makanan yang lengket. Jika memakan jenis makanan tersebut sebaiknya segera dibersihkan. Makanan yang disarankan dalam *plaque control*

adalah makanan yang banyak mengandung serat dan air. Jenis makanan ini memiliki efek *cleansing* baik serta vitamin yang terkandung di dalamnya memberikan daya tahan pada jaringan penyangga gigi (Wirayuni, 2003).

#### **4. Pengobatan/Pemeriksaan**

Pengobatan/pemeriksaan secara periodik dilakukan setiap enam bulan sekali untuk mengetahui kelainan dan penyakit gigi dan mulut secara dini (Wirayuni,2003).