

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu di mulainya penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmojo, 2010).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmojo (2012), adalah sebagai berikut:

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba-coba (*Trial and error*).

Cara coba-coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain, apabila kemungkinan kedua ini gagal dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila ketiga gagal coba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Pemecahan masalah ini dengan menggunakan kemungkinan, maka disebut dengan metode *trial (coba) and error* (gagal atau salah) atau metode coba salah atau coba-coba.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja oleh orang-orang yang bersangkutan, salah satu contoh adalah penemuan *enzim urease*

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengalaman cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun non formal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Jadi, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikn kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh secara cepat melalui proses luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuitif atau suara hati.

8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya sehingga, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan alam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam pikiran induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata,

maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan simpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi.

11) Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistimatis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

3. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang bergerak dari yang tercangkup dalam kognitif.

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, dan untuk mengukur bahwa seseorang, tahu tentang apa yang dipelajari antara lain harus dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehention*)

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 sebenarnya. Aplikasi ini diartikan dapat sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks, atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjalankan materi atau obyek ke dalam komponen-komponen tapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesa (*synthesis*)

Sintesa adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat menyusun, menggunakan, meringkaskan, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. 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 diketahui dapat dilihat sesuai dengan tingkatan-tingkatan di atas.

4. Indikator tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik (jawaban terhadap kuesioner 76 – 100% benar)
- b. Cukup (jawaban terhadap kuesioner 56 – 75% benar)
- c. Kurang (jawaban terhadap kuesioner < 56% benar)

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Syah (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Faktor internal

Faktor internal yang dimaksud adalah keadaan atau kondisi jasmani dan rohani seseorang sehingga faktor ini dapat diartikan sebagai faktor yang berasal dari dalam dirinya sendiri dan dalam proses mendapat suatu pengetahuan. Faktor internal dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Aspek fisiologi

Kondisi umum yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendinya dapat mempengaruhi semangat dan intensitas seseorang dalam mengikuti pelajaran.

2) Aspek psikologis

Banyak faktor dalam aspek psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas pengetahuan, antara lain:

a) Intelegensi

Tingkat kecerdasan atau intelegensi tidak dapat diragukan lagi sangat menentukan tingkat pengetahuan.

b) Sikap

Sikap (*attitude*) yang positif terhadap pelajaran yang disajikan merupakan pertanda awal yang baik dalam proses belajar. Sebaliknya sikap negatif terhadap mata pelajaran, apabila diiringi kebencian terhadap mata pelajaran menimbulkan kesulitan dalam belajar.

c) Bakat

Seseorang akan lebih cepat menyerap pelajaran apabila sesuai dengan bakat yang dimilikinya. Secara umum bakat adalah kemampuan potensi yang dimiliki seseorang untuk mencapai keberhasilan pada masa yang akan datang.

d) Minat

Secara sederhana minat (*interest*) berarti kecenderungan dengan kegairahan yang tinggi atau keinginan yang besar terhadap sesuatu. Minat dapat mempengaruhi pencapaian kualitas hasil belajar dalam bidang-bidang studi tertentu.

e) Motivasi

Pengertian dasar motivasi adalah keadaan internal organisme baik manusia ataupun hewan yang mendorong untuk berbuat sesuatu. Motivasi dalam hal ini berarti pemasok daya atau bertingkah laku secara teratur. Kekurangan atau ketiadaan motivasi akan menyebabkan kurang semangat dalam proses belajar.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor luar yang mempengaruhi seseorang dalam memperoleh suatu pengetahuan. Faktor eksternal dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Lingkungan sosial

Lingkungan sosial yang dapat menjadi daya dorongan yang positif bagi seseorang dalam mendapat suatu pengetahuan. Lingkungan sosial yang dimaksud disini adalah orang-orang yang berada di sekitar kehidupan seseorang seperti orang tua, guru, teman-teman sekolah.

2) Lingkungan non sosial

Lingkungan non sosial adalah tempat seseorang tinggal maupun tempat seseorang dalam memperoleh suatu pengetahuan seperti rumah dan sekolah.

c. Faktor pendekatan belajar

Suatu proses belajar untuk mendapat pengetahuan dengan segala cara atau strategi yang digunakan seseorang dalam menunjang keefektivan dan efisiensi dalam proses mendapat suatu pengetahuan tertentu.

B. Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut

Keberadaan penyakit gigi dan mulut akan dapat mempengaruhi kesehatan umum, walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung. Keadaan mulut yang buruk akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga mempengaruhi status gizi serta mempunyai dampak pada kualitas hidup. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut (Sriyono, 2009).

Menurut Sriyono (2009), pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui upaya preventif dan kuratif. Upaya preventif meliputi menyikat gigi, diet makanan, pembersihan karang gigi (*scaling*), dan pemeriksaan gigi secara rutin. Upaya kuratif meliputi penambalan gigi .

1. Upaya pencegahan (preventif)

a. Menyikat gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang berlanjut untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak.

2) Waktu dan frekuensi menyikat gigi

Menurut Mansion *dalam* Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), menyikat gigi sebaiknya setiap kali setelah makan dan sebelum tidur. Waktu tidur produksi air liur berkurang sehingga menimbulkan suasana asam di dalam mulut. Sisa-sisa makanan pada gigi jika tidak dibersihkan akan menyebabkan mulut semakin asam dan kuman akan tumbuh subur sehingga dapat menyebabkan gigi berlubang. Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal 2-5 menit,

tetapi sesungguhnya ini terlalu lama. Karena pada umumnya, orang menyikat gigi maksimum 2 menit. Cara menyikat gigi harus sistematis, agar tidak ada yang terlewat, dimulai dari gigi *posterior* ke gigi *anterior* dan berakhir pada bagian gigi *posterior* sisi lain.

3) Cara menyikat gigi yang benar

Menurut Sariningsih (2012), menyikat gigi adalah cara umum yang dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Berbagai cara dapat dikombinasikan dan disesuaikan dengan kebiasaan seseorang dalam menyikat gigi. Cara terbaik dapat ditentukan oleh dokter gigi setelah melakukan pemeriksaan mulut pasien dengan teliti.

a. Ada beberapa langkah menyikat gigi:

- a) Siapkan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar kacang tanah
- b) Kumur-kumur
- c) Sikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun dengan posisi mulut tertutup, minimal delapan sampai sepuluh kali gerakan
- d) Sikat permukaan gigi yang menghadap pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar
- e) Sikat semua dataran pengunyahan gigi atas dan gigi bawah dengan gerakan maju mundur
- f) Sikat permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencungkil (arah gusi ke arah tumbuhnya gigi)
- g) Sikat permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencungkil (arah gusi ke arah tumbuhnya gigi)

- h) Sikat permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencungkil (arah gusi ke arah tumbuhnya gigi)
- i) Sikat permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencungkil (arah gusi ke arah tumbuhnya gigi)
- j) Setelah semua permukaan gigi selesai disikat, kumur satu kali saja, sikat gigi dibersihkan dengan air lalu disimpan.

b. Diet makanan

Selain menyikat gigi, upaya preventif dapat dilakukan dengan diet makanan seperti, mengurangi makanan manis dan mudah melekat serta memperbanyak konsumsi makanan yang berserat dan berair seperti buah dan sayuran.

c. *Scaling*

Scaling adalah suatu proses membuang plak dan *calculus* dari permukaan gigi. Tujuan utama dari *scaling* adalah mengembalikan kesehatan gigi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi (plak, *calculus*) dari permukaan gigi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

d. Pemeriksaan berkala

Untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, lebih dini dapat dilakukan dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara berkala minimal setiap enam bulan sekali ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

2. Upaya pengobatan (kuratif)

Menurut Azwar (2003), upaya kuratif yang dilakukan di sekolah dasar yang mendapat pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut antara lain:

- a. Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit. Tujuannya adalah untuk menghilangkan rasa sakit gigi dengan segera sebelum mendapat perawatan yang semestinya.
- b. Perawatan gigi dan mulut siswa pasca tindakan, yaitu untuk mempercepat penyembuhan pasien dan menghindarkan infeksi pasca tindakan.
- c. Pencabutan gigi susu yang dilakukan dengan topikal anestesi
- d. Penumpatan (restorasi) gigi yang karies untuk mengembalikan bentuk dan fungsi semula dengan tambalan glassionomer dan amalgam, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi.

Masyarakat diharapkan tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan gigi.

Selain upaya preventif dengan cara menyikat gigi dan *scaling* serta upaya kuratif dengan cara penumpatan, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan memperhatikan diet makanan seperti membatasi makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket, memperbanyak konsumsi makanan yang berserat dan berair (buah dan sayuran), serta melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi setiap enam bulan sekali baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan (Malik, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2012), pemeliharaan kesehatan sangat dipengaruhi oleh perilaku, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor pengetahuan. Hasil penelitian Windu (2017), tentang pengaruh pengetahuan

terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut Siswa kelas IV dan V SD Negeri 1 Kubu Karangasem menunjukkan dari jumbalah 30 siswa terdapat 1 orang memiliki kategori tingkat pengetahuan sangat baik, 7 siswa memiliki tingkat pengetahuan baik, 15 siswa memiliki tingkat pengetahuan cukup, 4 siswa memiliki tingkat pengetahuan kurang, 3 siswa memiliki tingkat pengetahuan gagal.

C. Sekolah Dasar

Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia delapan tahun sampai dengan 11 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen karenan pada usia ini mempunyai sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umumnya duduk dibangku kelas III, IV, dan V SD (Yaslis, 2000).

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan kesehatan serta larangan yang harus di jauhi atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan kepada anak usia sekolah (Yaslis, 2000).

Kelompok usia delapan tahun sampai dengan 11 tahun rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, maka perlu mendapatkan perhatian khusus mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga pertumbuhan dan perkembangan gigi dapat terjaga dengan baik. Perhatian khusus tersebut terdapat dalam program kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut (Arikunto, 2012).

