

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

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

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010).

##### **2. Cara memperoleh pengetahuan**

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

###### **a. Cara tradisional atau non ilmiah**

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

###### **1) Cara coba salah (*trial and error*)**

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan

kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

#### 2) Cara kekuasaan otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

#### 3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menentukan seseorang untuk menarik simpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

#### 4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus ke umum. Deduksi adalah proses pembuatan simpulan dari pernyataan umum ke khusus.

#### b. Cara modern atau ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh simpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitian.

### 3. Tingkat pengetahuan

Menurut Kholid (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang bergerak dari yang tercakup dalam kognitif.

#### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

#### b. Memahami (*Comprehension*)

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

#### c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya yaitu dapat menggunakan rumus-rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang telah diberikan.

#### d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat

menggunakan dan menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. *Sintesis (Synthesis)*

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun suatu formasi-formasi yang ada.

f. *Evaluasi (Evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada.

#### **4. Kategori tingkat pengetahuan**

Menurut Syah (2013), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi lima kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan sangat baik : nilai 80-100
- b. Tingkat pengetahuan baik : nilai 70-79
- c. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 60-69
- d. Tingkat pengetahuan kurang : nilai 50-59
- e. Tingkat pengetahuan gagal : nilai 0-49

#### **5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat dijadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi; ketiga, hilangnya ciri-ciri lama; keempat, timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Adanya kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan

yang sangat mendalam dan membekas dalam kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula pembentukan sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan tempat seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikapnya.

g. Informasi

Kemudian untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

## **B. Pendidikan Kesehatan Gigi**

### **1. Pengertian pendidikan kesehatan gigi**

Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu proses belajar mengajar pada individu atau kelompok masyarakat tentang nilai-nilai kesehatan sehingga mereka mampu mengatasi masalah kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yaitu meningkatkan kesadaran sikap dan perilaku seseorang dalam kemampuan memelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut dan mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan jalan memberikan pengertian kepada seseorang atau masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Herijulianti, Indriani, Artini, 2001).

### **2. Tujuan pendidikan kesehatan gigi**

Tujuan pendidikan kesehatan gigi menurut Herijulianti, Indriani, Artini, (2001) adalah sebagai berikut:

- a. Memperkenalkan kepada masyarakat tentang kesehatan gigi.
- b. Mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

- c. Menjabarkan akibat yang akan timbul dari kelainan menjaga kebersihan gigi dan mulut.
- d. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui RT, RW, Kelurahan dalam memberikan penyuluhan langsung kepada masyarakat, bila diperlukan dapat saja dilakukan tanpa melalui puskesmas.

### **3. Macam-macam metode penyuluhan**

Menurut Notoatmodjo (2010), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal, metode yang dikemukakan antara lain:

#### **a. Metode penyuluhan perorangan (individu)**

Metode penyuluhan kesehatan digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individu ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk pendekatan ini antara lain:

##### **1) Bimbingan dan penyuluhan**

Cara ini kontak dengan klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

##### **2) Wawancara**

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum

menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Pemilihan metode penyuluhan kelompok harus berdasarkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok yang kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup:

1) Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

(1) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

(2) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran untuk dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan atau



dipertengahan, tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluh kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, pemain simulasi.

c. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau *public*. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam artian tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang dengan sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan di majalah atau koran, *billboard* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

#### **4. Media penyuluhan**

Media penyuluhan merupakan alat bantu penyuluhan yang berfungsi sebagai perantara yang dapat dipercaya menghubungkan antara penyuluh dengan

sasaran sehingga pesan atau informasi akan lebih jelas dan nyata. Pada penyuluhan dikenal beragam media atau alat bantu penyuluhan, seperti benda (sampel, model tiruan), barang cetakan (brosur, poster, foto, *leaflet*, *sheet*), gambar diproyeksikan (*slide*, film, *film-strip*, video, *movie-film*) dan lambang grafika (grafik batang dan garis, diagram, skema, peta). Media penyuluhan kesehatan hakikatnya juga merupakan adalah alat bantu dalam pendidikan kesehatan sehingga disebut juga media pendidikan kesehatan, karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi sasaran penyuluhan kesehatan (Sudrajat, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007), alat penyalur pesan-pesan kesehatan berdasarkan fungsinya dibagi menjadi tiga, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan.

a. Media cetak adalah alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan berbagai variasi diantaranya:

- 1) *Booklet*, adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi dari keduanya.
- 3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet*, tapi tidak dilipat.
- 4) *Flip Chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

6) Poster, yaitu bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, atau di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.

7) Foto-foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik sebagai sasaran untuk informasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang terdiri dari: Televisi, Radio, Video, *Slide*, dan *Film Strip*.

c. Media Papan (*Billboard*), biasanya dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.

### **C. Pemeliharaan Kesehatan 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).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui upaya *preventive* dan *curative* (Dyah, 2015).

#### **1. Upaya pencegahan (*preventive*)**

Upaya pencegahan meliputi: cara menyikat gigi, waktu dan frekuensi menyikat gigi (Azwar dalam Monica Sherlyta, Riana, dan Susilawati, 2017).

a. Menyikat Gigi

1) Pengertian menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), mengatakan bahwa 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 Mansson 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 mulut. Sisa-sisa makanan pada gigi jika tidak dibersihkan, maka mulut semakin asam dan kuman akan tumbuh subur sehingga dapat membuat gigi berlubang. Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal lima menit, tetapi sesungguhnya ini terlalu lama. Umumnya orang melakukan menyikat gigi maksimum dua menit. Cara menyikat gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari *posterior* ke *anterior* dan berakhir pada bagian *posterior* sisi lain.

3) Cara menyikat gigi yang benar

Menurut Kemenkes RI (2012), cara menyikat gigi yang benar yaitu:

- a) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung *Fluor* (salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi). Banyaknya pasta kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah ( $\frac{1}{2}$  Cm).
- b) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi.

- c) Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun (ke atas dan ke bawah) minimal delapan kali gerakan.
- d) Menyikat gigi permukaan depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- e) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah tumbuhnya gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- f) Menyikat gigi permukaan depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- g) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- h) Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur minimal delapan kali gerakan.
- i) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.
- j) Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.
- k) Setelah menyikat gigi, berkumurlah satu kali saja agar sisa *fluor* masih ada di gigi.
- l) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.

### *b. Scaling*

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

## **2. Upaya pengobatan (*curative*)**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 20 tahun 2016, upaya kuratif yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

- a. Pencabutan gigi sulung dan gigi tetap satu akar dengan lokal anestesi.
- b. Penambalan gigi satu atau dua bidang dengan glassionomer atau bahan lainnya.
- c. Perawatan pasca tindakan.

## **D. Anak Sekolah Dasar**

Menurut Jatmika dalam Ayu (2008), anak sekolah dasar adalah meeka yang berusia antara 6-12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia, keterampilan yang dikuasaipun semakin beragam. Minat anak pada periode ini terutama terfokus pada segala sesuatu yang bersifat dinamis bergerak. implikasinya adalah anak cenderung untuk melakukan beragam aktivitas yang akan berguna pada proses perkembangannya kelak.