

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

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

Pengetahuan merupakan hasil dari mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak dkk., 2007).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (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 dicoba 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 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 informal, 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 ilmunan. Prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan 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 manusia 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.

b. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, 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 tercakup 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 objek 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, mengelompokan, 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 Syah (2007), kriteria tingkat pengetahuan dibedakan menjadi lima yaitu:

- a. Sangat baik : nilai 80 – 100
- b. Baik : nilai 70 – 79
- c. Cukup : nilai 60 – 69
- d. Kurang : nilai 50 – 59
- e. Gagal : nilai 0 – 49

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Syah (2007), 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 di 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 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 baik dapat menjadi daya dorong 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 keefektifan dan efisiensi dalam proses mendapat suatu pengetahuan tertentu.

B. Belajar

1. Pengertian belajar

Pendidikan tidak lepas dari proses belajar. Kadang-Kadang bahan pengajaran disamakan dengan pendidikan. Kedua pengertian tersebut memang identik. Proses belajar berada dalam rangka mencapai tujuan pendidikan, pendidikan dilihat secara makro sedangkan pengajaran (proses belajar) dilihat secara mikro (Notoatmodjo, 2007).

Menurut konsep Amerika, pengajaran diperlukan untuk memperoleh keterampilan yang dibutuhkan manusia dalam hidup bermasyarakat. Belajar pada hakikatnya adalah penyempurnaan potensi atau kemampuan pada organism biologis dan psikis yang diperlukan dalam hubungan manusia dengan dunia luar dalam hidup bermasyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Belajar adalah suatu usaha untuk menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup. Menurut konsep Eropa, arti belajar ini agak sempit, hanya mencakup menghafal, mengingat dan memproduksi sesuatu yang dipelajari (Notoatmodjo, 2007).

2. Proses belajar

Menurut Notoatmodjo (2007), promosi kesehatan juga merupakan proses pendidikan yang tidak lepas dari proses belajar, proses pembelajaran akan tercakup hal hal seperti berikut:

a. Latihan

Latihan adalah penyempurnaan potensi tenaga-tenaga yang ada dengan mengulang-ngulang aktifitas tertentu. Latihan adalah suatu perbuatan pokok dalam kegiatan belajar, sama halnya dengan pembiasaan. Baik latihan maupun

pembiasaan terutama terjadi dalam taraf biologis, tetapi apabila selanjutnya berkenbang dalam taraf psikis, maka kedua gejala itu akan menjadikan proses kesadaran dalam taraf psikis, maka kedua gejala itu akan menjadikan proses kesadaran sebagai proses ketidaksadaran yang bersifat biologis yang disebut (proses otomatisme), proses tersebut menghasilkan tindakan yang tanpa disadari, cepat, dan tepat (Notoatmodjo, 2007).

b. Menambah/ memperoleh tingkah laku yang baru

Menurut Djamarah dan Aswan (2010), belajar sebenarnya merupakan suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku (pengetahuan, kecakapan, keterampilan, dan nilai-nilai) dengan aktivitas kejiwaan sendiri. Berdasarkan pernyataan tersebut tampak jelas bahwa sifat khas dari proses belajar ialah memperoleh sesuatu yang baru, yang dahulu belum ada, sekarang menjadi ada, yang semula belum diketahui, sekarang dikeahui, yang dahulu belum mengerti, sekarang dimengerti.

Menurut Notoatmodjo (2007), dalam proses belajar juga terjadi suatu peralihan dari potensi keaktivitasan. Peralihan dari potensi keaktivitasan ini berlaku secara subjektif, maksudnya adalah bahwa kesanggupan yang ada pada subjek menjadi aktif (misalnya potensi bercakap-cakap menjadi tindakan bercakap-cakap).

c. Hasil belajar

Menurut Djamarah dan Aswan (2010), proses belajar mengajar selalu menghasilkan hasil belajar. Masalah yang dihadapi adalah sampai di tingkat mana prestasi atau hasil belajar yang telah dicapai. Perumusan tujuan pembelajaran khusus yang bermacam-macam akan menghasilkan hasil belajar atau perubahan

prilaku anak yang bermacam-macam pula. Prilaku yang akan hendak dihasilkan, menghendaki perumusan tujuan pembelajaran khusus yang sesuai dengan perilaku yang hendak dihasilkan.

Prilaku yang guru hendak capai adalah agar anak dapat membaca, maka perumusan tujuan pembelajaran khususnya harus mendukung tercapainya keterampilan membaca yang diinginkan. Prilaku guru yang hendak capai adalah agar anak dapat menulis, maka perumusan tujuan pembelajaran khususnya harus mendukung tercapainya keterampilan menulis yang diinginkan. Baik keterampilan membaca maupun menulis adalah prilaku (*behavior*) yang hendak dihasilkan dari kegiatan belajar mengajar. Kedua keterampilan tersebut dikuasai oleh anak, maka guru akan dikatakan berhasil dalam melaksanakan kegiatan belajar mengajar. Tentu saja kebersihan itu diketahui setelah tes formatif di akhir pengajaran (Djamarah dan Aswan, 2010).

d. Ciri –ciri kegiatan belajar

Menurut Notoatmodjo (2007), ciri-ciri kegiatan belajar adalah:

- 1) Belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial
- 2) Perubahan tersebut pada pokoknya didapatkan karena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relative lama
- 3) Perubahan-perubahan itu terjadi karena usaha, bukan karena proses kematangan.

Kegiatan belajar dapat terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat mengajarkan sesuatu menjadi dapat

mengajarkan sesuatu. Tidak semua perubahan terjadi karena belajar, misalnya perkembangan anak dari tidak dapat berjalan menjadi berjalan. Perubahan tersebut terjadi bukan karena belajar tetapi proses kematangan. Contoh lain perubahan pada diri seseorang yang bukan karena hasil belajar ialah seseorang yang karena dalam keadaan terjepit dapat melompat pagar setinggi dua meter, padahal dalam keadaan biasa tidak mungkin dapat dilakukannya (Notoatmodjo, 2007).

C. Pendidikan Kesehatan Gigi

1. Pengertian pendidikan kesehatan gigi

Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI., 1991).

Pembangunan kesehatan merupakan modal dasar pembangunan. Adapun hakikat dari pembangunan kesehatan adalah untuk menciptakan manusia Indonesia yang sehat, berkualitas, dan memiliki produktivitas kerja yang tinggi. Salah satu upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tersebut pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk menyelenggarakan program upaya kesehatan yang ditujukan bagi kesehatan masyarakat termasuk di dalamnya program usaha kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya mempertahankan kebersihan, kenyamanan, dan kesehatan gigi yang dilakukan seorang individu (Machfoedz, 2006).

Tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut 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, dan Artini, 2001).

2. Tujuan pendidikan kesehatan gigi

Tujuan pendidikan kesehatan gigi menurut Depkes RI., (1991) adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut.
- b. Dapat berperan aktif dalam upaya menunjang kesehatan gigi dan mulut.
- c. Mengubah pola dan tingkah laku seorang untuk hidup sehat yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut.
- d. Menunjang pembangunan kesehatan secara umum.

3. Ruang lingkup pendidikan kesehatan gigi

Menurut Herijulianti, Indriani, dan Artini, (2001), pada dasarnya pendidikan ini harus dilakukan seumur hidup sesuai dengan proses perkembangan psikis dan biologis manusia, demikian pula halnya dengan pendidikan kesehatan, oleh karena itu lingkungan pendidikan kesehatan dapat dibedakan atas:

a. Keluarga

Lingkungan pendidikan ini biasanya disebut sebagai pendidikan dasar yang diperoleh setiap individu. Penanaman pendidikan kesehatan sedini mungkin oleh orang tua terhadap anaknya akan berpengaruh besar dalam sikapelihara diri anaknya.

b. Sekolah

Pendidikan yang diperoleh di sekolah disebut sebagai pendidikan formal, sebagai bukti bahwa seseorang menyelesaikan suatu jenjang pendidikan formal

dan akan memperoleh ijazah atau surat tanda tamat belajar. Pendidikan kesehatan di sekolah harus diterapkan mulai mata pelajaran olahraga dan kesehatan. Penanaman pendidikan kesehatan akan berpengaruh terhadap pembentukan sikapelihara diri yang terus akan diterapkan sampai akhir hayat.

c. Masyarakat

Pendidikan ini biasanya dilakukan untuk menambah atau melengkapi pendidikan di sekolah.

D. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), kebersihan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti *debris*, *plak*, dan *calculus*. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap dan lembab sangat mendukung pertumbuhan kuman dan perkembangan biakkan bakteri yang membentuk plak.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

Menurut Suwelo (1992), Faktor – faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut adalah menyikat gigi dan makanan.

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 menyikat gigi

Menurut Manson (dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010), menyikat gigi sebaiknya setiap 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) Peralatan dan bahan menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010) peralatan dan bahan menyikat gigi adalah:

a) Sikat gigi

(1) Pengertian sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat *oral fisiotherapy* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut, di pasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Walaupun banyak jenis sikat gigi di pasaran, harus diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut (Putri, Herijulianti dan Nurjannah, 2010).

(2) Syarat sikat gigi yang ideal

Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

- (a) Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
- (b) Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm, jika gigi *molar* kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm, untuk anak balita 18 mm x 7 mm.
- (c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.

b) Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menggosok gigi. Selain itu, juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat.

c) Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk berkumur-kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tetapi paling tidak air yang digunakan adalah air yang bersih dan jernih.

d) Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung di dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan (Putri, Herijuliani dan Nurjannah, 2010).

Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis. Selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet, fluor, dan air. Bahan abrasif dapat membantu

melepaskan plak dan partikel tanpa menghilangkan lapisan email. Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah kalsium karbonat atau aluminium hidroksida dengan jumlah 20% - 40% dari isi pasta gigi (Putri, Herijuliani dan Nurjannah, 2010).

4) 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. Ada beberapa metode cara menyikat gigi, salah satu cara yang mudah dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Siapkan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar kacang tanah.
- b) Kumur-kumur sebelum menyikat gigi.
- c) Sikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun dengan posisi mulut tertutup, menyikat gigi minimal delapan kali gerakan pada setiap permukaan gigi.
- d) Sikat permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- e) Sikat semua dataran pengunyahan gigi atas dan gigi bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal delapan kali gerakan pada setiap permukaan gigi.

- f) Sikat permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- g) Sikat permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- h) Sikat permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- i) Sikat permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- j) Setelah semua permukaan gigi selesai disikat, kumur satu kali saja, sikat gigi di bersihkan dengan air dan disimpan.

5) Cara merawat sikat gigi

Menurut Margareta (2012), cara merawat sikat gigi yang baik adalah:

- a) Setelah menyikat gigi, bersihkan sikat gigi di bawah air mengalir, gosokkan dengan jari pada bagian yang kontak dengan mulut.
- b) Setelah membersihkannya jangan langsung disimpan ke dalam kotaknya, biarkan beberapa waktu sikat itu kering. Letakkan sikat gigi dengan posisi kepala sikat gigi berada di atas, sebab bila disimpan dalam keadaan basah maka dapat menimbulkan tumbuhnya jamur atau mudahnya bakteri berkembang-biak pada suasana lembab tersebut.
- c) Letakkan pada tempat yang bersih dan tempat tertutup yang berongga, cukup cahaya dan bersih dari serangga yang mungkin menghampiri bulu sikat gigi.

b. Makanan

Menurut Tarigan (2013) makan sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut, pengaruh ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Isi dari makanan yang menghasilkan energy misalnya: karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta mineral-mineral. Unsur-unsur tersebut berpengaruh pada masa pra erupsi serta pasca- erupsi dari gigi.

2) Fungsi mekanisme dari makanan yang di makan.

Makanan yang bersifat membersihkan gigi. Jadi, makanan merupakan penggosok gigi alami, tentu saja mengurangi kerusakan gigi. Makanan yang bersifat membersihkan ini adalah apel, jambu air, bengkuang dan sebagainya. Sebaliknya makanan yang lunak dan melekat pada gigi amat merusak gigi, seperti: coklat, biskuit, dan lain sebagainya.

3. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut

Menurut Srigupta (2004), cara memelihara kebersihan gigi dan mulut di antaranya adalah dengan cara kontrol plak dan *scaling*.

a. Kontrol plak

Kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting. Menjaga kebersihan mulut harus dimulai pada pagi hari seelah sarapan dan dianjurkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut dilakukan pada malam hari sebelum tidur. Jika diperlukan mengontrol plak lebih lanjut dapat menggunakan benang gigi (Tarigan, 2013).

b. *Scaling dan root planning*

Scaling menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010) adalah suatu proses membuang plak dan *calculus* dari permukaan gigi, baik *supra gingival calculus* maupun *sub gingival calculus*. *Root Planning* adalah proses membuang sisa-sisa *calculus* yang terpendam dan jaringan nekrotik pada sementum untuk menghasilkan permukaan akar gigi yang licin.

E. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)

1. Pengertian UKGS

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah suatu komponen dari UKS dan merupakan strategi teknis pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah yang pelayanannya disesuaikan dengan kebutuhan tumbuh kembang anak (Depkes RI., 1992).

2. Tujuan UKGS

Tujuan UKGS adalah terciptanya kondisi peserta didik yang mempunyai pengetahuan, kesadaran, dan kemampuanelihara diri sehingga mampu mencegah terjadinya penyakit/ kelainan gigi dan mulut serta mengambil tindakan yang tepat untuk mencari pengobatan/ perawatan yang memadai sehingga tercipta kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Depkes RI., 1992).

3. Tahapan UKGS

Menurut Kemenkes RI. (2012), ada strategi tertulis tentang pentahapan UKGS yaitu:

a. Tahap I/ paket minimal UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD yang belum terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. Tim pelaksana UKS di SD melakukan kegiatan yaitu:

- 1) Pelatihan kepada guru Pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- 2) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes/ guru Pembina UKS/ dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku (Buku

Pendidikan Olahraga dan Kesehatan) untuk semua murid kelas I-VI, dilaksanakan minimal satu kali tiap bulan.

- 3) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II, dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *fluor*.

b. Tahap II/ paket standar UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD sudah terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi yang terbatas, kegiatannya adalah:

- 1) Pelatihan kepada guru Pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- 2) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes/ guru Pembina UKS/ dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku (Buku Pendidikan Kesehatan) untuk semua murid kelas I-VI, dilaksanakan minimal satu kali tiap bulan.
- 3) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama tiap hari minimal untuk kelas I, II, dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *fluor*.
- 4) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.
- 5) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orang tua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.

6) *Surface protection* pada gigi *molar* tetap yang sudah tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai dengan kemampuan), bila pada penjarangan murid kelas I dijumpai murid dengan gigi tetap ada yang *caries* atau bila gigi susu karies lebih dari delapan gigi dilakukan *fissure sealent* pada gigi *molar* yang sedang tumbuh.

7) Rujukan bagi yang memerlukan.

a. Tahap III/ paket optimal UKGS

Pelatihan kepada guru Pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.

1) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes/ guru Pembina UKS/ dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku (Buku Pendidikan Kesehatan) untuk semua murid kelas I-VI, dilaksanakan minimal satu kali tiap bulan.

2) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama tiap hari minimal untuk kelas I, II, dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *fluor*.

3) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.

4) Penjarangan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orang tua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.

- 5) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh pada murid kelas I dan II atau dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- 6) Pelayanan medik gigi dasar atau permintaan pada murid kelas I sampai dengan kelas VI (*care on demand*).
- 7) Rujukan bagi yang memerlukan.

4. Tenaga pelaksana UKGS

Tenaga Puskesmas ditugaskan mengurus kegiatan pokok kesehatan gigi dan mulut, melakukan UKGS dan menjadi anggota Tim Pelaksana UKS di sekolah. Tugas dari tenaga kesehatan gigi dapat diserahkan pada tenaga kesehatan lain yang telah dilatih tentang kesehatan gigi dan mulut apabila tidak ada tenaga kesehatan gigi. Tenaga pelaksana UKGS di sekolah adalah guru yang telah dilatih dalam bidang kesehatan gigi dan mulut (guru Orkes) dan dokter kecil (Depkes RI., 1992).

F. 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 karena 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 dihindari atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya.

Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah (Yaslis, 2000).

Kelompok usia delapan tahun sampai dengan sebelas 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, 2000).