BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persepsi

1. Pengertian persepsi

Persepsi merupakan kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan yang tampak atau nyata (Sugihartono, dkk, 2007).

Chaplin (2011), mengemukakan bahwa persepsi adalah proses untuk mengetahui ataupun mengenal objek-objek atau kejadian objektif yang menggunakan indera dan kesadaran dari proses organis. Menurut Sunaryo (2004), persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik yang ada di luar maupun dalam diri individu. Pieter *dalam* Janiwarti dan Saragih (2011), Secara umum, persepsi adalah proses mengamati situasi dunia luar dengan menggunakan proses perhatian, pemahaman,dan pengenalan terhadap objek atau peristiwa, dan stimulus yang diterima seseorang sangat komplek, stimulus masuk ke dalam otak kemudian diartikan/ditafsirkan serta diberi makna melalui proses yang rumit selanjutnya dihasilkan persepsi.

2. Macam-macam persepsi

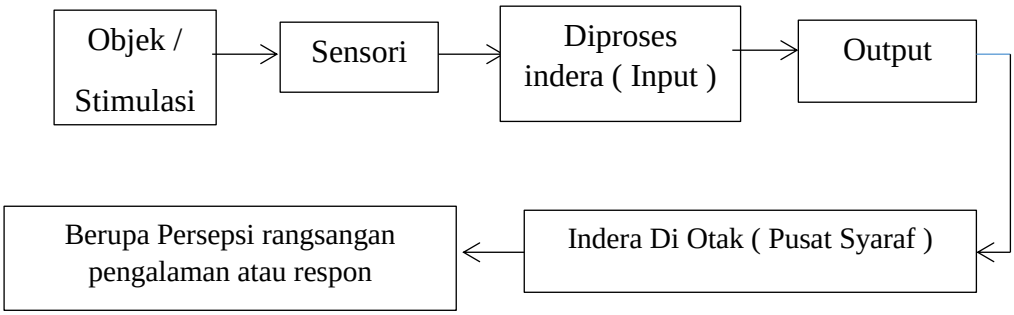
Menurut Sunaryo (2004), persepsi dibedakan menjadi :

a. *External perception*, persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar diri individu.

b. *Self perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu, dan yang menjadi objek adalah dirinya sendiri.

3. Proses terjadinya persepsi

Persepsi terjadi karena adanya objek atau stimulus yang merangsang untuk ditangkap oleh panca indera, kemudia stimulus atau objek perhatian tadi dibawa ke otak, dengan adanya stimulus kemudian otak membuat sebuah kesan atau jawaban yang merupakan persepsi dari pengamatan panca indera (Widayatun,1999).



Gambar 1.

Proses terjadinya Persepsi

Sumber : Widyatun T.R, 1999.

4. Syarat terjadinya persepsi

Menurut Sunaryo (2004), syarat-syarat persepsi adalah sebagai berikut :

a. Adanya objek yang dipersepsi.

b. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi.

c. Adanya alat indera (*reseptor*) yaitu alat untuk menerima stimulus.

d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut Pieter, Janiwarti dan Saragih (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah :

a. Minat, artinya semakin tinggi minat seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa, maka makin tinggi juga minatnya dalam mempersepsikan objek atau peristiwa.

b. Kepentingan, artinya semakin dirasakan penting terhadap suatu objek atau peristiwa bagi diri seseorang, maka semakin peka dia terhadap objek-objek persepsinya.

c. Kebiasaan, artinya semakin sering dirasakan orang objek atau peristiwa, maka semakin terbiasa dalam membentuk persepsi.

d. Konstansi, artinya adanya kecendrungan seseorang untuk melihat objek atau kejadian secara konstan sekalipun bervariasi dalam bentuk, ukuran, warna dan kecemerlangan.

Menurut Mar'at *dalam* Adrian (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu faktor pengalaman, pendidikan, cakrawala, dan pengetahuan terhadap objek psikologis. Menurut Rahmat *dalam* Adrian (2010), persepsi juga ditentukan oleh faktor personal dan struktural. Faktor-faktor personal antara lain pengalaman, proses belajar, kebutuhan, motif dan pendidikan. Faktor-faktor struktural meliputi keadaan sosial (pekerjaan), hukum yang berlaku, dan nilai-nilai dalam masyarakat.

Menurut Walgito (2004), Persepsi seseorang terhadap suatu objek dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, proses belajar, dan pengalaman.

6. Kriteria persepsi

Menurut Ridwan dan Akdon (2009), kriteria yang dapat digunakan untuk persepsi adalah sebagai berikut :

a. 0%-20% kriteria sangat tidak baik.

b. 21%-40% kriteria tidak baik.

c. 41%-60% kriteria cukup baik.

d. 61%-80% kriteria baik.

e. 81%-100% kriteria sangat baik.

Nilai atau skor pernyataan yang diajukan yang bermakna positif dapat diklasifikasikan menurut skala Likert sebagai berikut (Bellayupi, 2013) :

a. Sangat setuju : empat (4)

b. Setuju : tiga (3)

c. Tidak setuju : dua (2)

d. Sangat tidak setuju : satu (1)

B. Orang Tua

1. Pengertian orang tua

Orang Tua adalah ayah atau ibu seorang anak, baik melalui hubungan biologis maupun sosial. Orang tua memberikan bimbingan dan pengarahan pada anak berbeda, karena setiap keluarga memiliki kondisi-kondisi tertentu yang berbeda corak dan sifatnya antara keluarga yang satu dengan keluarga yang lain (Kartono, 2014).

2. Peranan orang tua

Orang tua berperan dalam menumbuhkan kebiasaan pada anak-anak dalam menyikat giginya. Tetapi pengetahuan seseorang belum tentu mampu memotivasi orang tersebut untuk berprilaku sehat, karena proses peralihan mengetahui sampai melakukan bukanlah suatu proses sederhana. Proses tersebut meliputi banyak variabel yang terhimpun dalam sikap atau penilaian seseorang terhadap sesuatu (Prasetyo, 2003).

C. Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan yang ditujukan kepada kelompok tertentu, yang secara terencana dan dapat diikuti dalam satu kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan untuk mencapai tujuan kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Depkes RI, 1995).

2. Tujuan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

Menurut Depkes RI (1995), tujuan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah:

a. Tujuan umum :

Meningkatkan mutu, cakupan, efisuensi pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, dalam rangka tercapainya kemampuan pelihara diri dibidang kesehatan gigi dan mulut, serta status kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

b. Tujuan khusus :

1) Meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan masyarakat untuk berprilaku hidup sehat dibidang kesehatan gigi dan mulut yang mencakup :

a. Mampu memelihara kesehatan gigi dan mulut.

b. Mampu melaksanakan upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut.

c. Mengetahui kelainan-kelainan dalam bidang kesehatan gigi dan mulut serta mampu mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasinya.

d. Mampu menggunakan sarana pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang tersedia secara wajar.

2) Meningkatnya angka mempertahankan gigi.

3. Kegiatan Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

Menurut Depkes RI (1995), dalam rangka melaksanakan asuhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pengumpulan data untuk identifikasi masalah

1) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut adalah pemeriksaan gigi dan mulut secara sepintas dan sederhana dengan mengumpulkan data dan menentukan prioritas sasaran untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun program kesehatan gigi dan mulut.

2) Pemeriksaan gigi dan mulut yang dilakukan secara menyeluruh dan teliti oleh tenaga kesehatan gigi, untuk mendapatkan data kelainan-kelainan atau penyakit gigi dan mulut dalam menyusun rencana perawatan.

b. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut (*promotive*)

penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya yang dilakukan untuk mengubah perilaku seseorang, sehingga mempunyai kemampuan dan kebiasaan berprilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut.

c. Upaya pencegahan penyakit gigi (*preventive*)

1) Pemeriksaan plak adalah tindakan memeriksa gigi dengan menggunakan bahan pewarna plak untuk mengetahui gigi sudah bersih atau masih kotor dan melihat cara menyikat gigi yang benar.

2) Sikat gigi masal adalah kegiatan menyikat gigi yang dilakukan bersama-sama untuk melatih sasaran agar dapat melakukan sikat gigi dengan cara baik dan benar dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut.

3) Scaling adalah pembersihan karang gigi yang terletak pada permukaan gigi dan gusi untuk mencegah terjadinya radang pada gusi.

4) Topikal aplikasi adalah tindakan pengulasan fluor pada gigi geligi untuk mencegah terjadinya karies gigi dan menghentikan proses penjalaran karies yang masih dini.

5) *Fissure* sealant adalah tindakan yang dilakukan untuk menutupi pit dan *fissure* yang dalam, untuk mencegah terjadinya karies gigi.

d. Tindakan penyembuhan penyakit (*Curative*)

1) Pengobatan adalah tindakan yang dilakukan untuk menghasilkan rasa sakit gigi segera mungkin sebelum mendapatkan perawatan yang semestinya.

2) Pencabutan gigi susu adalah pengeluaran gigi susu dari socketnya, yang dapat dilakukan dengan topikal anastesi.

3) Penutupan dengan glassionomer adalah tindakan yang dilakukan untuk mengembalikan bentuk gigi, fungsi gigi seperti semula dan menghemat terjadinya karies yang lebih dalam.

4) Penutupan dengan amalgam adalah tindakan yang dilakukan untuk mengembalikan bentuk gigi, fungsi gigi seperti semula dan menghemat terjadinya karies yang lebih dalam.