

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

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

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

##### **2. Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain 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 dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

###### **b. Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut

secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek, atau materi harus dapat menjelaskan, 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 *real* (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada

suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

## **1. Cara memperoleh pengetahuan**

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

### a. Cara non ilmiah

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

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan (Notoatmodjo, 2012).

#### 2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi kerana tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease (Notoatmodjo, 2012).

#### 3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara lain dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmun. Prinsip inilah,

orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri (Notoatmodjo, 2012).

#### 4) Berdasarkan pengalaman

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2012).

#### 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 tersebut salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak (Notoatmodjo, 2012).

#### 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 sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia (Notoatmodjo, 2012).

#### 7) Secara intuitif

Kebebaran yang secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dapat diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak hanya menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini bisa diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati (Notoatmodjo, 2012).

#### 8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi (Notoatmodjo, 2012).

#### 9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemungkinan disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak (Notoatmodjo, 2012).

#### 10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara

umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Cara ilmiah

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini juga bisa disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*) (Notoatmodjo, 2012).

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

Menurut Syah (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

#### a. Faktor internal

Faktor internal yang dimaksud adalah keadaan atau kondisi jasmani.

Faktor internal terdiri dari dua aspek, yaitu:

##### 1) Aspek fisiologis

Kondisi umum yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendinya dapat mempengaruhi semangat dan intensitas dalam mengikuti pelajaran. Kondisi organ yang lemah dapat menurunkan kualitas semangat belajar, sehingga materi yang dipelajari kurang atau tidak berbekas. Kesehatan indra pendengaran juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menyerap informasi dan pengetahuan.

##### 2) Aspek psikologis

Banyak faktor yang termasuk dalam aspek psikologis yang dapat mempengaruhi kuantita dan kualitas pengetahuan, di antara faktor-faktor tersebut ada faktor rohani yang dipandang lebih esensial adalah sebagai berikut:

#### a) Inteligensia

Tingkat kecerdasan manusia atau *Intelligence Quotient (IQ)* tak dapat diragukan lagi sangat menentukan tingkat pengetahuan.

b) Sikap

Sikap yang positif terhadap materi yang disajikan merupakan pertanda awal yang baik bagi proses belajar, sebaiknya sikap negatif terhadap materi pelajaran menimbulkan kesulitan dalam belajar.

c) Bakat

Seseorang akan lebih mudah menyerap pengetahuan apabila sesuai dengan bakat yang dimilikinya. Secara umum, bakat dikumpulkan potensial dimiliki untuk mencapai keberhasilan.

d) Minat

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

e) Motivasi

Pengertian dasar motivasi adalah keadaan internal organisme baik manusia maupun hewan yang mendorong untuk berbuat sesuatu. Dalam pengertian itu, motivasi berarti pemasok daya untuk bertindak laku secara terarah.

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan sosial

Lingkungan sosial sekolah seperti para staf, administrasi dan teman-teman dapat mempengaruhi semangat belajar seseorang. Para guru yang selalu menunjukkan sikap dan perilaku yang simpatik dan memperhatikan siswa teladan yang baik dan rajin

khususnya dalam belajar, misalnya rajin belajar dalam berdiskusi, dapat menjadi daya dorong yang positif bagi kegiatan belajar.

## 2) Lingkungan non sosial

Faktor-faktor yang termasuk lingkungan non sosial adalah gedung tempat belajar, rumah, tempat dan letaknya, alat-alat belajar, cuaca dan waktu belajar yang digunakan siswa, faktor-faktor ini dipandang turut menentukan tingkat keberhasilan seseorang.

## c. Faktor pendekatan belajar

Faktor pendekatan belajar adalah jenis upaya belajar yang meliputi strategi dan metode yang digunakan untuk melakukan metode pembelajaran.

## **5. Kategori tingkat pengetahuan**

Menurut Syah (2012), 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



## **B. Pendidikan Kesehatan Gigi**

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

Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu atau kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Herijulianti, Indriani, Artini, 2001).

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

Adapun tujuan dari pendidikan kesehatan gigi menurut Noor (1992) *dalam* Herijulianti, Indriani, Artini (2001), adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan pengertian dan kesadaran tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Menghilangkan atau mengurangi penyakit gigi dan mulut dan gangguan lainnya pada gigi dan mulut.

### **3. Ruang lingkup pendidikan kesehatan gigi**

Menurut Herijulianti, Indriani, Artini (2001), pendidikan kesehatan gigi selain di sekolah dapat juga dilaksanakan di luar sekolah. Pengetahuan dapat diperoleh dari keluarga, sekolah dan masyarakat yang sering dikenal dengan sebutan pendidikan informal dan formal. Lingkungan pendidikan dapat dibedakan atas :

#### **a. Keluarga**

Pendidikan kesehatan gigi didalam keluarga disebut pendidikan informal. Pendidikan yang diberikan orang tua kepada anaknya mungkin dapat berpengaruh dalam perubahan sikap perilaku dari dalam pendidikan kesehatan.

## b. Sekolah

Sekolah adalah lembaga formal yang didalamnya terdapat kurikulum, guru, siswa, metode belajar, media belajar, dan fasilitas yang diperlukan dalam melakukan kegiatan belajar.

## c. Masyarakat

Faktor masyarakat meliputi kegiatan seseorang dalam masyarakat, media massa, teman bergaul dan bentuk lain kehidupan. Media massa khususnya radio, surat kabar, dan televisi dapat memberi pengaruh yang positif dan dapat pula memberi pengaruh negatif.

## **C. Menyikat Gigi**

### **1. Pengertian menyikat gigi**

Menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan gigi dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung fluor. Menyikat gigi bertujuan untuk membersihkan gigi dari sisa makanan, mencegah dan membersihkan plak, membersihkan pewarnaan yang menempel pada permukaan gigi sehingga penumpukan plak dapat dihindari, mengaplikasikan pasta gigi yang mengandung fluor pada gigi serta memijat gusi (Kemenkes RI, 2013).

### **2. Alat dan bahan menyikat gigi**

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang baik, yaitu :

#### a. Sikat gigi

##### 1) Pengertian sikat gigi

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

## 2) Syarat sikat gigi yang ideal

Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup :

- a) Tangkai sikat gigi 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) Teknik 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 (Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010).

### c. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk kumur-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 (Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010).

#### d. Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta membersihkan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung di dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan (Putri, Herijulianti, 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 pelikel tanpa menghilangkan lapisan email. Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah kalsium karbonat atau aluminium hidroksida dengan jumlah 20%-40% dari sisi pasta gigi (Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010).

Menurut Srigupta (2004), pada gigi yang dipergunakan hendaknya yang mengandung fluor, penggosok, zat perantara, zat penghilang uap lembab, dan perasa.

##### 1) Fluor

Fluor merupakan suatu zat yang terdapat dalam pasta gigi yang berfungsi untuk memperkuat gigi, menjaga dan mencegah terjadinya kerusakan gigi.

##### 2) Penggosok

Bahan yang digunakan dalam pasta gigi sebagai penggosok menggunakan kalsium karbonat dan silika berfungsi sebagai bahan abrasif atau penggosok yang dapat membersihkan gigi.

##### 3) Zat perantara

Zat perantara berfungsi mengurangi tekanan pada permukaan gigi, bahan ini menyediakan buih *sodium lauryl sulfat*.

#### 4) Zat penghilang uap lembab

Digunakan dalam pasta gigi untuk mengurangi uap lembab dari pasta yang paling umum digunakan adalah *gliserol* dan *sorbitol*.

#### 5) Perasa

Zat ini dapat memberikan perasaan yang nyaman pada waktu menyikat gigi biasanya menggunakan minyak permen.

### **3. Cara menyimpan sikat gigi**

Menurut Nurfaizah (2010), kebersihan sikat gigi harus diperhatikan karena sikat gigi adalah salah satu sumber menempelnya bakteri. Cara pemeliharaan sikat gigi yang baik setelah digunakan adalah dicuci bersih dan disimpan di tempat yang kering dengan kepala sikat gigi menghadap ke atas agar bulu sikat gigi cepat kering karena bakteri sangat menyukai tempat yang lembab. Gantilah sikat gigi 3-4 bulan sekali atau jika bulu sikat gigi sudah rusak. Sikat gigi yang terlalu lama tidak diganti dapat menjadi tempat berkembangbiaknya bakteri. Kerusakan sikat gigi yang terjadi sebelum berusia 3 bulan merupakan tanda bahwa kita menyikat gigi dengan tekanan terlalu kuat.

### **2. Gerakan menyikat gigi**

Menurut Nurfaizah (2010), menyikat gigi yang benar harus dapat membersihkan semua permukaan gigi agar bebas dari plak. Menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menyikat gigi dengan tekanan yang ringan dan gerakan yang lembut sudah dapat membersihkan plak karena plak hanya lapisan lunak. Menyikat gigi dengan tekanan terlalu kuat dan gerakan yang cepat akan merusak gigi dan gusi. Menyikat gigi yang tepat dibutuhkan waktu minimal 2 menit. Semua permukaan gigi harus disikat sebanyak 8-10 kali gerakan dengan cara sebagai berikut:

- a. Permukaan gigi yang menghadap ke bibir untuk rahang atas dan rahang bawah disikat dengan gerakan naik turun.
- b. Permukaan gigi yang menghadap ke pipi untuk rahang atas dan rahang bawah bagian kanan disikat dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- c. Permukaan gigi yang menghadap ke pipi untuk rahang atas dan rahang bawah bagian kiri disikat dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
- d. Permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit bagian kanan disikat dengan gerakan searah ke bawah.
- e. Permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit bagian kiri disikat dengan gerakan searah ke bawah.
- f. Permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit disikat dengan gerakan menarik ke bawah.
- g. Permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah bagian kanan disikat dengan gerakan searah ke atas.
- h. Permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah bagian kiri disikat dengan gerakan searah ke atas.
- i. Permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah disikat dengan gerakan menarik ke atas.
- j. Semua dataran pengunyah pada gigi rahang atas bagian kanan disikat dengan gerakan maju mundur.
- k. Semua dataran pengunyah pada gigi rahang atas bagian kiri disikat dengan gerakan maju mundur

l. Semua dataran penguyah pada gigi rahang bawah bagian kanan disikat dengan gerakan maju mundur.

m. Semua dataran penguyah pada gigi rahang bawah bagian kiri disikat dengan gerakan maju mundur.

### **3. Waktu dan frekuensi menyikat gigi**

Menyikat gigi sebaiknya dilakukan secara teratur 2 kali sehari yaitu pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur menggunakan pasta gigi fluor dengan tekanan yang ringan dan gerakan yang lembut. Pasta gigi berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi mengandung fluor. Penggunaan pasta gigi tidak perlu berlebihan karena yang terpenting dalam membersihkan gigi adalah cara menyikat gigi (Nurfaizah, 2010).

## **D. Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut**

### **1. Pengertian pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut**

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana, ditujukan pada kelompok tertentu yang dapat diikuti dalam suatu 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**

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut secara garis besar mempunyai dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dilaksanakannya pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah meningkatkan mutu, cakupan, efisiensi pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam rangka mencapai kemampuan

pelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut secara optimal (Kemenkes RI, 2012).

Tujuan khusus adalah meningkatnya pengetahuan, sikap dan kemampuan siswa SD untuk hidup sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut yang meliputi kemampuan memelihara kesehatan gigi, kemampuan melaksanakan upaya pencegahan terhadap timbulnya penyakit gigi dan mulut serta mampu mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasinya, dan kemampuan dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2012).

### **3. Sasaran pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut**

Menurut Depkes RI, (1999), sasaran pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut diutamakan kepada siswa sekolah dasar yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut.

### **4. Pelaksanaan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut**

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

- 1) Pengumpulan data untuk identifikasi masalah
  - a) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut adalah pemeriksa kesehatan gigi dan mulut secara sepintas dan sederhana dengan maksud mengumpulkan data dan menentukan prioritas sasaran untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun program kesehatan gigi dan mulut.
  - b) Pemeriksaan gigi dan mulut yang dilakukan secara menyeluruh dan diteliti oleh tenaga kesehatan gigi, untuk mendapatkan data kelainan-kelainan atau penyakit gigi dan mulut dalam menyusun rencana perawatan.



## 2) Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut (promotif)

Penyusunan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sehingga mempunyai kemampuan dan kebiasaan berperilaku hidup serta di bidang kesehatan gigi dan mulut.

## 3) Upaya pencegahan penyakit gigi (preventif)

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

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

c) Scaling adalah pembersihan *calculus* yang terletak pada permukaan gigi dan gusi dengan maksud untuk mencegah terjadinya *gingivitis*.

d) Pengolesan fluor pada gigi adalah tindakan pengolesan fluor pada gigi geligi dengan maksud untuk mencegah terjadinya karies dan menghentikan proses penjarangan karies yang masih dini.

e) Pengisian *pit* dan *fissure* adalah tindakan yang dilakukan untuk menutupi *pit* dan *fissure* yang dalam dengan bahan pengisi atau pelapis dengan maksud untuk mencegah terjadinya karies gigi.

## 4) Tindakan penyembuhan penyakit

a) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit dengan segera mungkin sebelum mendapatkan perawatan yang semestinya.

b) Pencabutan gigi susu adalah pengeluaran gigi susu dari *socketnya*, yang dapat dilakukan dengan topikal anastesi dengan maksud supaya penggantian gigi berlangsung baik.

c) Penumpatan dengan *glassionomer* adalah tindakan yang dilakukan untuk mengembalikan bentuk gigi seperti semula dengan tambalan *glassionomer* dengan maksud untuk mengembalikan fungsi gigi dan untuk menghambat karies supaya tidak menjadi lebih dalam dan luas.

## **E. Komunikasi Terapeutik**

### **1. Pengertian komunikasi terapeutik**

Menurut As Hornby *dalam* Nurjannah (2005), terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan. Terapeutik sebagai segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien.

### **2. Tujuan komunikasi terapeutik**

Menurut Purwanto (1994) *dalam* Damaiyanti (2008), dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan akan meningkatkan profesi. Tujuan komunikasi terapeutik adalah :

- a. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.
- b. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
- c. Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik, dan dirinya sendiri.

### **3. Manfaat komunikasi terapeutik**

Menurut Christina, dkk, (2003) *dalam* Damaiyanti (2008), manfaat komunikasi terapeutik adalah :

- a. Mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dengan pasien melalui hubungan perawat-klien.
- b. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, dan mengkaji masalah dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat.

### **4. Syarat-syarat komunikasi terapeutik**

Menurut Stuart dan Sundeen *dalam* Christina, dkk, (2003), mengatakan ada dua persyaratan dasar untuk komunikasi terapeutik efektif :

- a. Semua komunikasi harus ditujukan untuk menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan.
- b. Komunikasi yang menciptakan saling pengertian harus dilakukan terlebih dahulu sebelum memberikan sarana, informasi maupun masukan.

### **5. Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik**

Menurut Carl Rogers *dalam* Purwanto, (1994), prinsip-prinsip komunikasi terapeutik adalah :

- a. Perawat harus mengenal dirinya sendiri yang berarti menghayati, memahami dirinya sendiri serta nilai yang dianut.
- b. Komunikasi harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya dan saling menghargai.
- c. Perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan pasien baik fisik maupun mental.
- d. Perawat harus menciptakan suasana yang memungkinkan pasien bebas berkembang tanpa rasa takut.
- e. Perawat harus dapat menciptakan suasana yang memungkinkan pasien memiliki motivasi untuk mengubah dirinya baik sikap, tingkah lakunya sehingga tumbuh makin matang dan dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi.
- f. Perawat harus mampu menguasai perasaan sendiri secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan gembira, sedih, marah, keberhasilan maupun frustrasi.
- g. Mampu menentukan batas waktu yang sesuai dan dapat mempertahankan konsistensinya.
- h. Memahami betul arti empati sebagai tindakan yang terapeutik dan sebaliknya simpati bukan tindakan yang terapeutik.
- i. Kejujuran dan komunikasi terbuka merupakan dasar dari hubungan terapeutik.
- j. Mampu berperan sebagai *role model* agar dapat menunjukkan dan meyakinkan orang lain tentang kesehatan, oleh karena itu perawat perlu mempertahankan suatu keadaan sehat fisik, mental, spiritual, dan gaya hidup.
- k. Disarankan untuk mengekspresikan perasaan bila dianggap mengganggu.
- l. *Altruisme* untuk mendapatkan kepuasan dengan menolong orang lain secara menusiawi.

m. Berpegang pada etika dengan cara berusaha sedapat mungkin mengambil keputusan berdasarkan prinsip kesejahteraan manusia.

n. Bertanggung jawab dalam dua dimensi yaitu tanggung jawab terhadap diri sendiri atas tindakan yang dilakukan dan tanggung jawab terhadap orang lain.

## **6. Sikap komunikasi terapeutik**

Menurut Egan *dalam* Keliat (1992), mengidentifikasi lima sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik yaitu :

- a. Berhadapan
- b. Mempertahankan kontak mata
- c. Membungkuk kearah pasien
- d. Memperlihatkan sikap terbuka
- e. Tetap rileks

## **7. Teknik-teknik komunikasi terapeutik**

Menurut Wilson dan Kneist, (1992) *dalam* Damaiyanti 2008 beberapa teknik komunikasi terapeutik antara lain :

- 1) Mendengarkan dengan penuh perhatian.
- 2) Menunjukkan penerimaan.
- 3) Menanyakan pertanyaan yang berkaitan.
- 4) Pertanyaan terbuka (*Open-Ended Question*).
- 5) Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri.
- 6) Mengklarifikasi.
- 7) Memfokuskan.

8) Menyatakan hasil observasi.

9) Menawarkan informasi

## ***F. Oral Physiotherapy***

### **1. Pengertian *oral physiotherapy***

Menurut Putri, Herijulianti, Nurjannah (2010), *oral physiotherapy* adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Pada tindakan secara mekanis untuk menghilangkan plak, yang sering digunakan alat fisioterapi oral.

### **2. Manfaat memelihara kesehatan gigi dan mulut**

Menurut Margareta (2012), manfaat memelihara kesehatan gigi dan mulut yaitu:

- a. Gigi menjadi bersih dan sehat.
- b. Mengurangi bau mulut.
- c. Mencegah gigi berlubang.

### **3. Cara memelihara sikat gigi**

Menurut Be (1987) cara memelihara sikat gigi yang baik dan benar yaitu setiap setelah dipakai sikat gigi harus dibersihkan dibawah air mengalir, supaya tidak tertinggal sisa-sisa makanan dan pasta gigi. Setelah dibersihkan, sikat gigi dikeringkan misalnya digantung. Sikat gigi yang kering akan lebih bersih dari sikat gigi yang lembab/basah. Hal ini disebabkan lebih sedikit kuman dapat hidup di tempat kering.

#### **4. Alat dan bahan *oral physiotherapy***

Menurut Putri, Herijulianti, Nurjannah (2010), bahan-bahan yang digunakan dalam *oral fisioterapy* yaitu :

- a. Sikat gigi
- b. Cermin
- c. Gelas kumur
- d. Pasta gigi
- e. Disclosing
- f. Phantom

#### **5. Teknik menyikat gigi**

Menurut Putri, Herijulianti, Nurjannah (2010), teknik menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif dalam menuju kebersihan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. Teknik menyikat gigi harus dimengerti dan dilaksanakan secara aktif dan teratur.

Menurut Be (1987), hal-hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi adalah sebagai berikut :

- a. Teknik menyikat gigi harus sederhana, tepat, efisien, dan dapat membersihkan seluruh permukaan gigi dan gusi, khususnya daerah gusi dan *interdental*.
- b. Cara menyikat gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui, dimulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya.
- c. Gerakkan sikat gigi tidak boleh menyebabkan kerusakan jaringan gusi atau abrasi gigi.