

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

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

Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).

Menurut Notoadmojo (2007), pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian yang di dasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang tinggi akan bersikap positif dalam menentukan sikap atau sebaliknya pengetahuan yang rendah akan cenderung bersikap negatif dalam menentukan sikap.

##### **2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2012),

- a. Tingkat pendidikan, kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat mendasar. Tingkat pendidikan dapat menghasilkan perubahan pengetahuan.

- b. Informasi, dengan minimnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara menjaga kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang penyakit tersebut.
- c. Budaya, budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring sesuai atau tidak sesuai dengan budaya dan agama yang ada.
- d. Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan usia dan tingkat pendidikan seseorang, artinya pengalaman pendidikan tinggi akan semakin luas seiring bertambahnya usia.
- e. Lingkungan, dimana lingkungan memberikan pengaruh utama bagi seseorang, lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut, seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan yang buruk tergantung pada sifat kelompok dia berada.

### **3. Cara memperoleh pengetahuan**

Menurut Kholid (2012), cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu

- a. Cara tradisional atau non ilmiah

Metode kuno atau tradisional ini digunakan orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum metode ilmiah atau metode penemuan yang sistematis dan logis ditemukan. Cara-cara pengetahuan dengan cara tradisional atau non-ilmiah ini meliputi:

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

Metode *trial and error* ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan pemecahan masalah, jika kemungkinan itu tidak berhasil, coba kemungkinan lain, jika kemungkinan kedua gagal, coba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan jika kemungkinan ketiga ini gagal, coba lagi. Kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah terpecahkan. Yang bisa diselesaikan, itulah metode *trial and error* atau coba-coba.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Pemegang otoritas, pimpinan pemerintahan, tokoh agama, dan pakar keilmuan pada prinsipnya memiliki mekanisme yang sama dalam penemuan ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah bahwa orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang lain yang memiliki otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan penalarannya sendiri. Orang yang menerima pendapat menganggap bahwa apa yang dikemukakan orang memiliki otoritas selalu benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Semua pengalaman pribadi ini dapat menjadi sumber pengetahuan yang benar. Pengalaman pribadi tidak selalu mengantarkan seseorang untuk dapat menarik kesimpulan dengan benar sehingga untuk dapat menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan pemikiran yang kritis dan logis.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan budaya manusia, cara berpikir manusia juga berkembang. Manusia telah mampu menggunakan akalnyanya dalam memperoleh pengetahuan.

b. Cara modern atau ilmiah

Metode penelitian ini sebagai cara untuk memperoleh kebenaran ilmu atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah.

#### **4. Indikator tingkat pengetahuan**

Menurut Syah (2012), kategori tingkat pengetahuan dibedakan menjadi lima yaitu sebagai berikut :

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

### **B. Sikap**

#### **1. Pengertian sikap**

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau Tindakan (Notoatmodjo, 2012). Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan.

Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya muncul ketika individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau parsial (menguntungkan) atau perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tertentu. Sikap

merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu sebagai apresiasi terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2012).

## **2. Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap**

Menurut Azwar (2012), faktor – faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain :

### **a. Pengalaman pribadi**

Pengalaman pribadi yang tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa seseorang. Peristiwa dan peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi pembentukan sikap.

### **b. Pengaruh orang yang dianggap penting**

Pengaruh orang lain memegang peranan yang sangat penting, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang tinggal di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

### **c. Budaya**

Tinggal dimanapun kita memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Kehidupan dalam masyarakat diwarnai oleh budaya yang ada di daerah tersebut.

### **d. Media massa**

Media massa elektronik dan media cetak memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan opini dan keyakinan seseorang. Pemberian informasi melalui media massa tentang sesuatu akan memberikan landasan kognitif baru bagi pembentukan sikap.

e. Institusi pendidikan

Lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini karena meletakkan dasar pemahaman dan konsep moral dalam diri individu.

### **3. Sifat sikap**

Sifat sikap ada dua jenis (Wawan dan Dewi, 2010),

- a. Sikap positif, kecenderungan bertindak adalah mendekati, mencintai, mengharapkan suatu objek tertentu.
- b. Sikap negatif, kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

### **4. Komponen sikap**

Menurut Azwar (2012), struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Disebut juga komponen perseptual, yang berisi keyakinan individu yang berkaitan dengan individu mempersepsikan objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pemikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

b. Komponen efektif (*affective*)

Adalah perasaan yang menyangkut aspek emosional dan subjektivitas individu terhadap objek sikap, baik positif (perasaan senang) maupun negatif (perasaan tidak senang).

c. Komponen konatif (*konative*)

Merupakan aspek kecenderungan perilaku yang ada dalam diri seseorang, mengucapkan selamat tinggal pada objek sikap yang dihadapinya.

**5. Kategori sikap**

Menurut Sriyanto (2019), pengukuran sikap dilakukan menggunakan PAP (Penilaian Acuan Patokan), pengukuran sikap dikategorikan dengan skor, yaitu :

- a. Baik : 27-40
- b. Sedang : 13-26
- c. Buruk : 0-12

**C. Perilaku**

**1. Pengertian perilaku**

Perilaku adalah seperangkat tindakan seseorang dalam menanggapi sesuatu dan kemudian menjadi kebiasaan karena nilai-nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati melalui interaksi manusia dengan lingkungannya yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon suatu organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek. Respon ini terbentuk dalam dua macam, yaitu bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif merupakan respon internal yang terjadi pada manusia dan tidak dapat dilihat secara langsung dari orang lain, sedangkan bentuk aktif adalah ketika perilaku dapat diamati secara langsung (Triwibowo, 2015).

## 2. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2012), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior cause*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu:

### a. Faktor predisposisi

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor-faktor tersebut, terutama yang bersifat positif, memudahkan terwujudnya perilaku, sehingga sering disebut sebagai faktor fasilitasi.

### b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau sarana kesehatan bagi masyarakat, seperti air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan bergizi, dan fasilitas pelayanan kesehatan seperti: Puskesmas, Rumah Sakit (RS), Poliklinik, Terpadu Pos Pelayanan (Posyandu), Pos Poliklinik Desa (Polindes), Pos Pengobatan Desa, dokter praktek swasta atau bidan. Masyarakat membutuhkan sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Fasilitas ini pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, sehingga faktor-faktor tersebut merupakan faktor pendukung atau faktor pendukung. Kemampuan ekonomi juga menjadi faktor pendukung perilaku kesehatan.



c. Faktor penguat (*reinforcing factor*).

Faktor-faktor tersebut antara lain sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), dan sikap perilaku petugas termasuk tenaga kesehatan, serta peraturan perundang-undangan baik dari pemerintah pusat maupun daerah yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat terkadang tidak hanya membutuhkan pengetahuan dan sikap positif serta dukungan sarana dalam berperilaku sehat tetapi juga membutuhkan keteladanan perilaku (referensi) dari tokoh masyarakat, tokoh agama, dan aparat, serta undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku tersebut.

#### **D. Kesehatan Gigi Dan Mulut**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gigi merupakan salah satu bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara dan menjaga bentuk wajah, sehingga penting untuk menjaga kesehatan gigi sedini mungkin agar dapat bertahan lama di rongga mulut. Kesehatan mulut berarti bebas dari kanker tenggorokan, infeksi dan luka mulut, penyakit gusi, kerusakan gigi, kehilangan gigi, dan penyakit lainnya, yang mengakibatkan gangguan yang membatasi menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial (WHO, 2012).

##### **1. Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut**

Cara memelihara gigi dan mulut menurut Erwana (2013),

a. Bersihkan gigi secara teratur

Gigi dibersihkan supaya tidak ada plak yang terbentuk menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi. Selain membersihkan gigi secara teratur

kita juga harus membersihkan gigi dengan tepat karena jika kita menggosok gigi teratur tetapi tidak tepat jadi yang kita lakukan akan percuma.

b. Bersihkan mulut secara menyeluruh

Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan 25% dari keseluruhan bagian gigi, jadi masih ada beberapa bakteri jahat yang tertinggal. Gunakanlah alat bantu untuk membersihkan secara menyeluruh seperti benang gigi (*dental floss*), pembersih lidah dan obat kumur.

c. Kurangi makanan manis

Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentukan lubang gigi. Mengurangi sumber tenaga, berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses perlubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makan manis dengan air bening.

d. Rutin kontrol ke dokter gigi

Memeriksa kesehatan gigi secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya dapat dihentikan dengan mengontrol kesehatan gigi per enam bulan.

## **2. Frekuensi menyikat gigi**

Menurut Setyaningsih (2007) *dalam* Lestariani (2018), waktu menyikat gigi yang baik adalah setiap kali setelah makan pagi dan malam sebelum tidur. Dianjurkan menyikat gigi sesudah makan, gigi akan menjadi kotor karena adanya sisa-sisa makanan yang masih menempel pada gigi, oleh karena itu melakukan sikat gigi yang benar adalah sesudah makan pagi. Menyikat gigi pada malam hari sebelum tidur dianjurkan karena pada saat tidur bakteri dalam rongga mulut akan bergerak dengan bebas untuk merusak gigi dan mulut, menjaga agar bakteri tidak

dapat berkembang dengan bebas gigi harus bersih, dari sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi.

### **3. Akibat malas memelihara kesehatan gigi dan mulut**

Akibat malas memelihara kesehatan gigi dan mulut menurut Faturrahman (2020),

- a. Sariawan
- b. Gusi bengkak
- c. Gigi berlubang
- d. Bau mulut
- e. Karang gigi
- f. Sakit gigi

## **E. Anak Usia Sekolah**

### **1. Pengertian anak usia sekolah**

Anak usia sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu kelompok anak usia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia biasanya anak usia 6-12 tahun anak usia sekolah periode usia pertengahan ini diawali dengan masuknya anak ke dalam lingkungan sekolah.

### **2. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah**

Pertumbuhan adalah suatu proses yang berhubungan dengan penambahan ukuran fisik akibat pembelahan dan penambahan jumlah sel yang disertai dengan bertambahnya zat intersal dalam jaringan tubuh. Proses ini dapat diamati dengan perubahan ukuran dan bentuk yang dinyatakan dalam nilai ukuran tubuh, seperti berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, dan sebagainya.

Masa kanak-kanak banyak terjadi perubahan pada tubuh antara lain pertambahan tinggi dan berat badan.

Menurut Toho Cholik Mutohir dan Gusril secara umum pertumbuhan tinggi badan pada masa kanak-kanak akan meningkat lima sampai tujuh cm per tahun, untuk anak perempuan usia 11 tahun rata-rata tinggi badan adalah 147,3 cm sedangkan anak laki-laki 146 cm. Pertambahan berat badan lebih bervariasi dibandingkan pertambahan tinggi badan, berkisar antara 1,5-2,5 kg per tahun. Anak perempuan berusia 11 tahun, memiliki berat rata-rata 44,25 kg, sedangkan anak laki-laki 42,75 kg.

Perkembangan komunikasi pada anak pada usia ini dapat dimulai dengan kemampuan anak untuk mencetak, menggambar, membuat huruf besar atau menulis dan apa yang dilakukan anak mencerminkan pemikiran anak dan satu kemampuan anak membaca disini dapat dimulai pada usia satu tahun. Delapan anak sudah bisa membaca dan sudah mulai berpikir tentang kehidupan.

Komunikasi yang dapat dilakukan pada usia sekolah ini masih memperhatikan tingkat kemampuan berbahasa anak yaitu menggunakan kata-kata sederhana yang spesifik, menjelaskan sesuatu yang membuat anak tidak jelas atau sesuatu yang tidak diketahui, pada usia ini rasa ingin tahunya pada aspek fungsional dan prosedural tertentu. Objek sangat tinggi, kemudian menjelaskan arti fungsi dan prosedur, maksud dan tujuan dari sesuatu yang ditanyakan dengan jelas dan tidak menyakiti atau mengancam karena hal ini akan membuat anak tidak dapat berkomunikasi secara efektif (Hidayat, 2012).

### **3. Pertumbuhan dan perkembangan gigi geligi**

Persoalan yang sering kali membingungkan adalah waktu tumbuh dari gigi sulung dan juga urutan pertumbuhan pada periode gigi geligi campuran. Periode campuran adalah periode dimana terdapat gigi sulung dan gigi permanen secara bersamaan pada seorang anak. Periode ini biasa terjadi pada usia anak taman kanak-kanak sampai dengan usia sekolah dasar.

Pertumbuhan gigi sulung diawali oleh gigi insisif pertama di umur 8-12 bulan pada rahang atas dan di umur 6-10 bulan pada rahang bawah. Gigi insisif kedua tumbuh di umur 9-15 bulan pada rahang atas dan 10-16 bulan pada rahang bawah. Gigi molar pertama tumbuh di umur 15-19 bulan pada rahang atas dan 14-18 bulan pada rahang bawah. Gigi kaninus tumbuh di umur 16-22 bulan pada rahang atas dan 17-23 bulan pada rahang bawah. Gigi molar kedua tumbuh di umur 25-33 bulan pada rahang atas dan 23-31 bulan pada rahang bawah.

Waktu lepas gigi sulung yaitu gigi insisif pertama dan insisif kedua rahang atas dan bawah lepas di umur 6-7 tahun. Gigi kaninus lepas di umur 10-12 tahun pada rahang atas dan 9-12 tahun pada rahang bawah. Gigi molar pertama lepas di umur 9-11 tahun pada rahang atas dan rahang bawah. Gigi molar kedua lepas di umur 10-12 tahun pada rahang atas dan rahang bawah.

Pertumbuhan gigi permanen diawali oleh gigi molar pertama tumbuh di umur 6-7 tahun pada rahang atas dan bawah. Gigi insisif pertama tumbuh di umur 7-8 tahun pada rahang atas dan bawah. Gigi insisif kedua tumbuh di umur 8-9 tahun pada rahang atas dan bawah. Gigi premolar pertama tumbuh di umur 10-11 tahun pada rahang atas dan bawah. Gigi premolar kedua tumbuh di umur 10-12 tahun pada rahang atas dan 11-12 tahun pada rahang

bawah. Gigi kaninus tumbuh di umur 11-12 tahun pada rahang atas dan 9-10 tahun pada rahang bawah. Gigi molar kedua tumbuh di umur 12-13 tahun pada rahang atas dan 11-13 pada rahang bawah. Gigi molar ketiga tumbuh di umur 17-21 tahun pada rahang atas dan bawah (Mardiyantoro, 2015)