BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indra penglihatan.

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Secara garis besar terdapat enam tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan *assembling* (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evalution*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok yang merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial dan budaya

Sosial dan budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan juga kurang baik.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Notoatmodjo (2012) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi, dan deduksi.

b. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

5. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam, (2008) tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut :

a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100

b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56-75

c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai < 56

B. Menyikat Gigi

1. Definisi menyikat gigi

Menyikat gigi adalah rutinitas yang penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dari bakteri dan sisa makanan yang melekat dengan menggunakan sikat gigi. Menyikat gigi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga agar gigi tetap dalam keadaan yang bersih dan sehat (Ramadhan, 2012).

2. Tujuan menyikat gigi

Menurut Ramadhan (2012), ada beberapa tujuan menyikat gigi yaitu:

a. Gigi menjadi bersih dan sehat sehingga gigi tampak putih.

b. Mencegah timbulnya karang gigi, lubang gigi, dan lain sebagainya.

c. Memberikan rasa segar pada mulut.

3. Frekuensi dan waktu menyikat gigi

Menyikat gigi segera setelah makan ternyata tidak terbukti 100% tepat. Menurut Drg Armasastra Bahar, seorang staf pengajar di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia, setelah seseorang makan, sisa makanan, khususnya makanan karbohidrat, akan mengalami fermentasi atau peragian terhadap gula (glukosa) makanan. Hasilnya berupa senyawa bersifat asam dan membuat lingkungan sekitar gigi bersuasana asam.

Berbagai penelitian memperlihatkan bahwa pH akan Kembali normal setelah 20-30 menit setelah makan. Dari kenyataan di atas, dapat dikatakan bahwa asam 20-30 menit setelah kita menyantap makanan yang mengandung karbohidrat (mengandung gula) merupakan saat-saat sangat rentan untuk terjadinya kerusakan gigi. Jadi, jangan menyikat gigi segera setelah makan, tunggulah sampai lewat masa genting sesudah makan, yaitu sekitar setengah jam sesudah makan. Jadi frekuensi menyikat gigi yang baik adalah dua kali sehari, pagi 30 menit setelah sarapan pagi dan malam hari sebelum tidur. Lamanya seseorang menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal 5 menit. Namun, umumnya seseorang menyikat gigi maksimum 2-3 menit.

4. Peralatan menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), Ada beberapa peralatan dan bahan untuk menyikat gigi yaitu:

a. Sikat gigi

1) Pengertian sikat gigi

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

2) Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencangkup:

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 × 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm × 8 mm, untuk gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm × 7 mm, dan untuk anak balita 18 mm × 7 mm.

c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.

b. 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, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010). Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, 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 isi pasta gigi (Putri, Herijulianti, dan 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, dan Nurjannah, 2010).

d. Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menyikat gigi, selain itu juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

5. Cara menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012), gerakan menyikat gigi yang baik dan benar sebagai berikut:

1) Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun (ke atas dan ke bawah) minimal 8 kali gerakan.
2) Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal 8 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.
3) Menyikat gigi pada permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
4) Menyikat gigi pada permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
5) Menyikat gigi permukaan depan rahang atas menghadap ke langit-langit dengan gerakan dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
6) Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
7) Menyikat gigi pada permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.

6. Merawat sikat gigi

Menurut Sanjaya (2013), cara merawat sikat gigi yaitu:

1) Simpan sikat gigi dengan kepala sikat gigi menghadap keatas.
2) Bulu sikat gigi sampai benar-benar bersih, sikat gigi dikibas-kibaskan agar kering dan pastikan sisa-sisa busa pasta gigi.
3) Jangan menyimpan sikat gigi berdekatan dengan sikat gigi orang lain.
4) Gantilah sikat gigi minimal 3-4 bulan sekali atau jika bulu sikat sudah rusak.
5) Jangan menggunakan sikat gigi bergantian, termasuk dengan saudara.
6) Perhatikan jarak penyimpanan sikat gigi dengan wc, sebab wc mengandung banyak bakteri.

7. Akibat tidak menyikat gigi

hal-hal yang dapat terjadi apabila tidak menyikat gigi, yaitu:

1) Bau mulut

Bau mulut merupakan suatu keadaan yang tidak mengenakan, apabila pada saat berbicara dengan orang lain mengeluarkan bau tidak sedap yang disebabkan oleh sisa-sisa makanan yang membusuk di dalam mulut.

2) Karang gigi

karang gigi merupakan jaringan keras yang melekat erat pada gigi yang terdiri dari bahan-bahan mineral. Karang gigi merupakan suatu faktor iritasi terhadap gusi sehingga dapat menyebabkan peradangan pada gusi.

3) Gusi berdarah

penyebab gusi berdarah karena kebersihan gigi kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak

menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gusi dan gusi mudah berdarah.

4) Gigi berlubang

Gigi berlubang atau karies gigi adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

C. Karies Gigi

1. Definisi karies gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (Tarigan, 2016).

Karies gigi merupakan suatu penyakit mengenai jaringan keras gigi, yaitu enamel, dentin dan sementum, berupa daerah yang membusuk pada gigi, terjadi akibat proses secara bertahap melarutkan mineral permukaan gigi dan terus berkembang kebagian dalam gigi. Proses ini terjadi karena aktivitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Proses ini ditandai dengan dimineralisasi jaringan keras dan diikuti kerusakan zat organiknya, sehingga dapat terjadi invasi bakteri lebih jauh ke bagian dalam gigi, yaitu lapisan dentin serta dapat mencapai pulpa

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi

Menurut Rochmawati (2012), faktor terjadinya karies pada gigi melibatkan beberapa faktor yang tidak berdiri sendiri tetapi saling bekerjasama. Ada empat faktor penting yang saling berinteraksi dalam pembentukan karies gigi yaitu:

a. Mikroorganisme

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies. Streptococcus mutans dan Lactobacillus merupakan dua dari 500 bakteri yang terdapat pada plak gigi dan merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak adalah suatu massa padat yang merupakan kumpulan bakteri yang tidak terkalsifikasi, melekat erat pada permukaan gigi, tahan terhadap pelepasan dengan berkumur atau gerakan fisiologis jaringan lunak. Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan, perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gingival, pada permukaan proksimal,dan di dalam fissure. Bakteri yang kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi.

b. Gigi (Host)

Morfologi setiap gigi manusia berbeda-beda, permukaan oklusal gigi memiliki lekuk dan fissure yang bermacam-macam, dengan kedalaman yang berbeda pula. Gigi dengan lekukan yang dalam merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan yang melekat sehingga plak akan mudah berkembang dan dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi sering terjadi pada permukaan gigi yang spesifik baik pada gigi susu maupun gigi permanen. Gigi susu akan mudah mengalami karies pada permukaan yang halus sedangkan karies pada gigi permanen ditentukan pada pit dan fissure.

c. Makanan

Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat lokal, derajat kariogenik makanan tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrant yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa dimetabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida intrasel dan ekstrasel sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan makanan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. Sukrosa oleh bakteri kariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut, glukosa ini difermentasikan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat, dan dekstran.

d. Waktu

Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi dan remineralisasi. Kecepatan karies anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi orang dewasa. Selain faktor-faktor yang ada di dalam mulut yang langsung berhubungan dengan karies, terdapat faktor yang tidak langsung yang disebut faktor risiko luar, yang merupakan faktor predisposisi dan faktor penghambat terjadinya karies. Faktor luar antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, lingkungan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi.

3. Akibat karies gigi

Karies dapat menyebabkan rasa sakit yang berdampak pada gangguan pengunyahan sehingga asupan nutrisi akan berkurang. Karies gigi yang tidak dirawat selain menyebabkan rasa sakit, lama-kelamaan juga menimbulkan

bengkak akibat terbentuknya nanah yang berasal dari gigi tersebut, keadaan ini selain mengganggu fungsi pengunyahan dan penambilan, fungsi bicara juga ikut terganggu (Lindawati, 2014).

4. Pencegahan karies gigi

Menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan cara terbaik untuk mencegah terjadinya penyakit-penyakit gigi dan mulut seperti karies gigi dan gingivitis. Kedua penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling sering ditemukan dalam mulut, penyebab utamanya adalah plak. Menurut Tarigan (2013), beberapa cara pencegahan karies gigi antara lain :

a. Kontrol plak

Kontrol plak merupakan cara menghilangkan plak dengan cara menyikat gigi untuk menjaga kebersihan rongga mulut yang dimulai pada pagi hari, baik sebelum ataupun sesudah sarapan.

b. Penutupan fissure

Penutupan fissure adalah tindakan protektif yang terbukti baik untuk mencegah perkembangan karies pada anak-anak. Penutupan fissure kini direkomendasikan untuk semua usia.

c. Pengaturan diet

Pengaturan diet merupakan akan hal yang paling umum dan signifikan untuk mencegah karies. Ion asam yang terus menerus diproduksi oleh plak yang merupakan bentuk dari karbohidrat dalam jumlah yang banyak akan menyebabkan sistem buffering saliva menjadi adekuat, sehingga proses remineralisasi yang merupakan faktor penyeimbang dari faktor demineralisasi tidak terjadi.

d. Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah cara yang dikenal secara umum oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan maksud terhindar dari penyakit gigi dan mulut. Waktu menyikat gigi yang tepat dan benar yaitu minimal dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.

5. Perawatan karies gigi

Perawatan karies gigi dapat dilakukan sesuai dengan besarnya tingkat kerusakan gigi. Perawatan dapat berupa penyembuhan gigi untuk mengembalikan bentuk, fungsi, dan estetika.

a. Penambalan gigi

Harus diketahui bahwa gigi yang sakit dan berlubang tidak dapat disembuhkan hanya dengan pemberian obat-obatan. Tindakan awal untuk perawatan karies gigi sebaiknya segera ditambal. Bagian-bagian gigi yang telah terkena infeksi, sebaiknya dibor atau dibuang, sehingga dapat menghilangkan kemungkinan terjadinya infeksi lebih lanjut, setelah itu baru dilakukan penambalan untuk mengembalikan bentuk seperti semula dari gigi, sehingga proses pengunyahan dapat berfungsi dengan baik (Afrilina dan Gracinia, 2006).

b. Pencabutan gigi

Penatalaksanaan pencabutan harus dilakukan bila gigi telah sedemikian rusak sehingga untuk penambalan sudah amat sulit dilakukan, maka tidak ada cara lain selain mencabut gigi yang telah rusak tersebut.

D. Remaja

1. Definisi remaja

Menurut Sofia, Adiyanti (*dalam* karendehi, rotie dan karundeng, 2016) Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial

2. Batasan usia remaja

Menurut BKKBN (2021) Terdapat batasan usia pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa dibagi tiga yaitu :

a. Masa remaja awal (usia 10-13 tahun)

Pada masa ini, anak tumbuh lebih cepat dan mengalami tahap awal puberty as. Anak mulai memerhatikan munculnya rambut ketiak dan kemaluan, pertumbuhan payudara, keputihan, mulai menstruasi atau mimpi basah, dan testis yang membesar. Anak juga mulai sadar mengenai penampilannya sehingga lebih memerhatikanhal tersebut. Remaja juga akan mulai merasa memerlukan priv asi sehingga membuatnya senang menyendiri dari keluarga. Biasanya, perubahan ini terjadi lebih dulu pada anak perempuan

b. Masa remaja pertengahan (usia 14-17 tahun)

Dalam masa remaja ini, pertumbuhan remaja laki-laki mulai berjalan cepat. Tubuhnya akan semakin tinggi dan berat, otot semakin besar, dada dan bahu semakin lebar, alat vital semakin besar, suara menjadi lebih pecah, muncul jerawat, kumis, hingga jambang. Pada anak perempuan, pinggang, panggul, dan bokong akan mulai membesar, alat reproduksi yang berkembang, bertambahnya produksi keringat, hingga menstruasi yang teratur.

Remaja pada masa ini umumnya sudah dapat berpikir dengan logika meski kerap didorong oleh perasaannya. Remaja juga mulai tertarik dengan hubungan romantis (pacaran). Terkadang, sifat sensitifnya membuat remaja lebih banyak bertengkar dengan orangtua. Selain itu, remaja juga mungkin lebih senang menghabiskan waktu dengan teman.

c. Masa remaja akhir atau dewasa muda (usia 18-24 tahun)

Pada masa remaja akhir, fisik anak telah sepenuhnya berkembang. Dalam masa ini, perubahan lebih banyak terjadi dalam dirinya. Remaja mulai bisa mengendalikan dorongan emosional yang muncul, merencanakan masa depan, dan memikirkan konsekuensi yang akan remaja hadapi jika melakukan perbuatan yang tidak baik. Remaja juga mulai memahami apa yang diinginkannya dan bisa mengatur diri sendiri, tanpa mengikuti kehendak orang lain. Kestabilan emosi dan kemandirian ini umumnya didapatkan oleh anak pada masa remaja akhir.

3. Pengertian sekaa teruna teruni

sekaa truna truni adalah salah satu organisasi yang ada dalam budaya indonesia khusunya di daerah Bali hingga sekarang. Organisasi perkumpulan muda-mudi yang berfungsi sebagai wadah dalam mengembangkan kreativitas

remaja. selain itu, sekaa truna truni juga diharapkan dapat menjadi tempat untuk melestarikan budaya dan tradisi setempat. sekaa truna truni merupakan organisasi tradisional bertugas membantu (ngayah) desa adat dalam menyelenggarakan kegiatan agama dan budaya di desa setempat. setiap sekaa truna truni mempunyai tugas pokok secara bersama-sama dengan pemerintah dan komponen masyarakat lainnya untuk menanggulangi berbagai masalah kesejahteraan sosial terutama yang dihadapi generasi muda, baik yang bersifat preventif, rehabilitatif maupun pengembangan potensi generasi muda di lingkungannya (Adnyana, 2011).