

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Maka karena itu, pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Surajjyo, 2008).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia (Sudarminta, 2012). Notoatmodjo tahun 2012 memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

- a. Tingkat pendidikan, kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkat pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan.
- b. Informasi, dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara memelihara kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.

c. Budaya, budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring kira-kira sesuai atau tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

d. Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan seseorang, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah.

3. Indikator pengetahuan

Pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori (Arikunto, 2006) :

a. Baik : apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 76-100% dari jumlah pertanyaan.

b. Cukup : apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan.

c. Kurang : apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-55% dari jumlah pertanyaan.

4. Cara memperoleh pengetahuan

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

a. Cara non ilmiah

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

Cara ini telah dipakai oleh orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa lalu. Perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berfikir kritis dan logis.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

b. Cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya.

B. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Kholid (2012), perilaku merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2012), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu : faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Perilaku ditentukan atau dibentuk dari tiga faktor, yakni:

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi dipengaruhi siap dan pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin/pendukung

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dari sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang

tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong merupakan faktor yang dapat memperkuat (meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, petugas kesehatan, tokoh agama yang dijadikan acuan oleh seseorang atau masyarakat) untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

3. Domain perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2014), membedakan adanya tiga area, wilayah, ranah atau domain perilaku yaitu sebagai berikut :

a. Ranah kognitif (pegetahuan)

Ranah kognitif dapat diukur dari pengetahuan (*knowledge*), yang mana pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan melalui indra yang dimiliki oleh orang tersebut (pengelihatn, penciuman, perasa, dan pendengaran, peraba)

b. Sikap

Sikap merupakan respon dari seseorang terhadap suatu objek, sikap belum bisa dikatakan sebagai tindakan atau perbuatan karena tidak dapat dilihat tetapi hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

c. Tindakan atau keterampilan

Sikap belum dapat terwujud dalam tindakan, untuk mewujudkan hal tersebut masih diperlukannya faktor yang menjadi pendukung atau kondisi yang memungkinkan.

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2013), penilaian keterampilan dapat dikualifikasikan sebagai berikut :

Tabel 1
Kualifikasi Penilaian Keterampilan

No	Nilai	Kriteria
1	80-100	Sangat Baik
2	70-79	Baik
3	60-69	Cukup
4	<60	Perlu Bimbingan

Sumber : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2013)

4. Perilaku menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012), perilaku menyikat gigi dipengaruhi oleh: cara menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, serta alat dan bahan menyikat gigi.

Menurut Notoatmodjo dalam Sariningsih (2012), penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi danmulut pada masyarakat salah satunya adalah factor perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigidan mulut.hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentinnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

C. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja merupakan salah satu perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau masa peralihan darimasa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis dan perubahan sosial. Remaja seringkali didefinisikan sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah tidur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Menurut Twendyasari (2003), “masa remaja disebutpula sebagai penghubung antara masa kanak-kanak dengan masa desawasa”.

Menurut Twendyasari (2003), mendefinisikan remaja adalah suatu masa ketika :

- a. Individu berkembang dari saat pertama kalinya menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri. Berdasarkan beberapa pengertian remaja bag para ahli, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis, dan sosial.

2. Batasan usia remaja

Batasan usia pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Menurut Twendyasari (2003), dibagi menjadi tiga yaitu:

a. Remaja awal (12-15 tahun)

Remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas, dan merasa kecewa. Masa pubertas dan insiden *gingival*, dan disertai perdarahan. Penyakit periodontal dipengaruhi oleh *hormone steroid*. Peningkatan *hormone esterogen* dan *progesterone* selama masa remaja dapat memperhebat inflamasi *margin gingival* bila ada faktor lokal penyebab penyakit *periodontal* (Manson dan Elley, 1993).

b. Remaja pertengahan (16-18 tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan renungan terhadap filosofi dan etis. Perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan

penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

c. Remaja akhir (12-21 tahun)

Remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya. Usia ini dimana individu berinteraksi dengan masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek apektif, kurang lebih berhubungan dengan masalah puber, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Transformasi intelektual yang khas dari cara berfikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integritas dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini (Sarwono, 2010)

3. Masalah kesehatan gigi pada remaja

Menurut Harum (2001), masa pubertas remaja juga rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seringkali diabaikan oleh para remaja. Banyak kebiasaan-kebiasaan buruk para remaja yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut mereka. Kebiasaan-kebiasaan buruk tersebut antara lain malas sikat gigi malam, kebiasaan mengkonsumsi makanan manis, kebiasaan minum-minuman manis, dan kebiasaan merokok.

Masalah kesehatan gigi yang sering dialami oleh remaja antara lain:

a. Bau mulut

Dampak kebersihan gigi yang buruk dan membuat tidak percaya diri ialah bau mulut. Bau mulut biasanya berasal dari kebersihan gusi dan lidah yang kurang terjaga. Beberapa bakteri di mulut menghasilkan senyawa yang menimbulkan bau.

b. Gusi berdarah

Masalah gusi berdarah sering dikeluhkan oleh para remaja. Biasanya baru disadari ketika menyikat gigi. Gusi berdarah menunjukkan adanya peradangan gusi (*gingivitis*). Peradangan pada gusi biasanya disebabkan oleh kebersihan mulut yang buruk, sehingga terjadi penumpukan plak yang mengiritasi gusi.

c. Gigi berlubang

Proses terjadinya berlubang pada gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berintegritas, yaitu karena adanya bakteri di dalam plak, gula dan juga kondisi kesehatan gigi itu sendiri. Sekali gigi berlubang akan tetap berlubang, bahkan akan semakin memburuk jika terus dibiarkan.

D. Menyikat gigi

1. Pengertian 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 dan pasta gigi. Menyikat gigi merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga agar gigi tetap dalam keadaan yang bersih dan sehat (Ramadhan, 2012).

2. Frekuensi dan waktu menyikat gigi

a. Frekuensi menyikat gigi

Menurut Manson dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjamah, (2010), menyikat gigi sebaiknya dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menurut Loe (Putri *et.al* 2010), melalui suatu percobaan menunjukkan bahwa dengan frekuensi menyikat gigi satu kali sehari bisa menghilangkan kotoran dan plak dengan syarat pada saat menyikat gigi harus teliti dan menggunakan cara yang baik dan benar

b. Waktu menyikat gigi

Waktu menyikat gigi yang benar minimal dua kali sehari yakni pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Pada saat tidur produksi air liur berkurang sehingga menimbulkan suasana yang lebih asam di dalam mulut. Sisa-sisa makanan pada gigi jika tidak segera dibersihkan sebelum tidur, maka mulut semakin kotor dan kuman akan tumbuh subur sehingga dapat membuat gigi berlubang (Budiman, 2009).

3. Cara menyikat gigi

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

a. Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan bawah dengan gerakan naik turun (ke atas dan ke bawah) minimal delapan kali gerakan.

b. Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal delapan kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.

- c. Menyikat gigi bagian depan rahang bawah pada permukaan yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- d. Menyikat gigi pada permukaan belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- e. Menyikat gigi permukaan depan rahang atas menghadap ke langit-langit dengan gerakan dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- f. Menyikat gigi permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan arah dari gusi ke arah tumbuhnya gigi.
- g. Menyikat gigi pada permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.

4. Peralatan menyikat gigi

a. Sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat oral fisiotherapi yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Jenis sikat gigi ada yang elektrik dan juga ada yang manual dengan berbagai ukuran dan bentuk. Ada banyak jenis sikat gigi di pasaran, namun harus diperhatikan keefektifan sikat untuk membersihkan gigi dan mulut (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010). Sikat gigi yang digunakan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

1) Kepala sikat yang kecil

Ukuran kepala sikat yang kecil bertujuan agar dapat membersihkan permukaan gigi yang paling belakang serta dapat digerakan dengan mudah pada sudut permukaan gigi yang berbeda.

2) Tangkainya lurus

Tangkai sikat gigi yang dipergunakan tangkainya lurus dengan tujuan agar mudah dipegang.

3) Bulu sikat yang halus

Bulu sikat yang dipergunakan harus halus yang agar tidak merusak permukaan gigi dan jangan terlalu keras karena tidak dapat membersihkan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi.

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. Pasta gigi yang sebaiknya digunakan adalah pasta gigi yang mengandung fluor, karena fluor dapat mencegah kerusakan gigi yang lebih lanjut (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).

c. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk berkumur untuk membilas pasta gigi se usai membersihkan gigi dan mulut menggunakan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan juga untuk menggunakan air yang sudah matang, tetapi paling tidak menggunakan air yang bersih dan jernih (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010)

d. Cermin

Cermin digunakan untuk melihat kondisi gigi agar pada saat menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang maksimal setelah menyikat gigi.

5. Akibat tidak menyikat gigi

a. Bau mulut

Bau muut merupakan suatu keadaan yang tidak mengenakan, pada saat berbicara dengan orang lain dapat mengeluarkan bau yang kurang sedap yang diakibatkan oleh sisa makanan yang tidak dibersihkan (Tarigan, 2013)

b. Karang gigi

Karang gigi merupakan jaringan atau kotoran yang melekat erat pada permukaan gigi yang terbentuk dari bahan-bahan mineral. Karang gigi merupakan satu faktor iritasi pada gusi sehingga menyebabkan peradangan pada gusi (Tarigan, 2013)

c. Gusi berdarah

Kebersihan gigi dan mulut kurang baik akan membentuk plak pada permukaan gigi. Bakteri-bakteri pada plak mengandung racun yang dapat merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gusi dan gusi mudah berdarah (Tarigan, 2013).

d. Gigi berlubang

Gigi berlubang atau karies adalah hasil interaksi bakteri dan sisa makanan yang ada di dalam mulut (khususnya karbohidrat yang difermentasikan oleh bakteri menjadi asam terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi pada jaringan keras gigi dan ini memerlukan waktu yang cukup lama (Putri, Herijulianti, dan Nurjanah, 2010).