

BAB II

TINJAUAN PUSAKA

A. Pengetahuan

A.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatan (mata).

Pendidikan penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah salah satu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu (Notoadmojo, 2003).

Penyuluhan kepada pasien disebut juga penyuluhan kesehatan dan pendidikan perawat gigi individual. Dalam pengertian penyuluhan sangat sering terjadi kesalahpahaman karena adanya arti yang berbeda-beda yang diberikan kepada istilah tersebut, mungkin juga dalam beberapa lapangan kerja pengertiannya ditangkap dan diterapkan bermacam-macam (Rouwehost, 2002).

A.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan

yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi yang telah dipelajari atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmodjo, 2003).

A.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Usia

Usia adalah masa antara lahir hingga waktu kini, Singkatnya usia adalah bagian dari umur.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak.

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan. Pembayaran gaji dapat dalam bentuk upah per jam, gaji tahunan atau pekerjaan borongan, tergantung dari jenis profesi dan di sektor mana mereka bekerja.

2. Pengalaman

Pengalaman ialah hasil persentuhan alam dengan panca indra manusia. Berasal dari kata pengalaman. Pengalaman memungkinkan seseorang menjadi tahu dan hasil tahu ini kemudian disebut pengetahuan.

3. Minat

Minat dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang terjadi apabila seseorang melihat ciri-ciri atau arti sementara situasi situasi yang dihubungkan dengan keinginan-keinginan atau kebutuhan-kebutuhannya sendiri.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral,

serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun di dalam lautan, dengan kelembagaan yang meliputi ciptaan manusia seperti keputusan bagaimana menggunakan lingkungan fisik tersebut.

5. Informasi

Informasi adalah pesan atau kumpulan pesan yang terdiri dari order sekuens dari simbol, atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Informasi dapat direkam atau ditransmisikan. Hal ini dapat dicatat sebagai tanda-tanda, atau sebagai sinyal berdasarkan gelombang

A.4 Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Kholid (2012) cara yang telah digunakan untuk melakukan kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a. Cara tradisional atau nonilmiah

Cara ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis, antara lain :

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

Cara ini telah dipakai orang 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 dulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang 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. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

4. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaann umat manusia, cara berpikir manusia ikut berkembang. Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

b. Cara modern atau 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 dari membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya.

B.Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

B.1 Pengertian Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut merupakan tindakan yang bertujuan untuk membersihkan dan menyegarkan gigi dan mulut. Tindakan pembersihan gigi dan mulut dapat mencegah penularan penyakit melalui mulut, memperbaiki fungsi sistem pengunyahan, serta mencegah penyakit gigi dan mulut seperti penyakit pada gigi dan gusi. kebersihan gigi dan mulut yang rendah menyuburkan perkembangan bakteri. (Anindita, 2018).

B.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu adanya penumpukan sisa-sisa makanan, plak, kalkulus, material alba dan stain pada permukaan gigi geligi.

1. Sisa-sisa makanan (*food debris*)

Sisa-sisa makanan akan segera dilarutkan oleh enzim-enzim bakterial, dan dibersihkan dari rongga mulut, namun masih terdapat sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan mukosa. Hal-hal yang mempengaruhi kecepatan pembersihan makanan dalam mulut ialah aliran saliva, lidah, pipi serta susunan gigi geligi dalam lengkung rahang.

2. Plak

Plak adalah semua yang tertinggal pada gigi dan gingiva setelah berkumur kuat. Plak yang sangat tipis (kurang dari 10-20 μ) baru kelihatan dengan pewarnaan. Plak terdiri dari warna putih lunak, kekuning-kuningan, hijau maupun berbutiran

3. Kalkulus/Karang Gigi

Kalkulus adalah massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya yang ada dalam rongga mulut, misalnya gigi tiruan dan restorasi.

4. Material Alba

Material alba merupakan deposit yang jarang dan lunak, berwarna kekuningan, dan dapat ditemukan pada rongga mulut yang kurang terjaga kebersihannya.

5. Stain Gigi

Substansi yang membentuk stain yang melekat erat pada permukaan gigi sangat banyak dan harus dibersihkan secara khusus. Stain mempunyai estetik yang kurang baik tetapi tidak menyebabkan iritasi gingiva maupun berfungsi sebagai fokus deposisi plak (Machfoedz, 2015).

B.3 Akibat Tidak Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Bau mulut (halitosis)

Halitosis merupakan suatu keadaan terciumnya bau mulut pada saat seseorang mengeluarkan nafas (biasanya tercium pada saat berbicara). Bau nafas yang bersifat akut, disebabkan kekeringan mulut, stres, berpuasa, makanan dan yang biasanya mengandung sulfur. Kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut juga sangat mempengaruhi timbulnya bau mulut yang tidak sedap (Yanti, 2008).

b. Karang gigi

Menurut (Julianti, 2008), karang gigi yang disebut juga calculus adalah lapisan keras berwarna kuning yang menempel pada gigi terasa kasar, yang dapat menyebabkan masalah pada gigi. Calculus terbentuk dari dental plak yang mengeras pada gigi dan menetap dalam waktu yang lama. Calculus pada plak Jumlah penilaian calculus Jumlah gigi yang diperiksa membuat dental plak melekat pada gigi dan gusi yang sulit dilepaskan hingga dapat memicu pertumbuhan plak selanjutnya. Calculus disebut juga sebagai sekunder periodontitis.

c. Gusi berdarah

Gusi berdarah atau peradangan pada gusi biasa disebabkan oleh berbagai hal, penyebab yang paling sering adalah plak dan karang gigi (calculus) yang menempel pada permukaan gigi (Margareta, 2006).

d. Gigi berlubang

Penyakit gigi berlubang atau karies gigi bisa timbul karena kebersihan dan kesehatan mulut yang buruk dan pertemuan antara bakteri serta gula. Bakteri yang terdapat pada mulut akan mengubah gula dari sisa makanan menjadi asam, yang kemudian membuat lingkungan gigi menjadi asam-asam inilah akhirnya membuat lubang pada email gigi (Lindawati, 2015).

B.4 Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut

Agar gigi sehat dan tidak mudah diserang penyakit, upaya-upaya yang dapat dilakukan yaitu :

1. Bersihkan gigi secara teratur

Ini sehubungan dengan faktor gigi dalam pembentukan lubang gigi. Gigi dibersihkan supaya tidak ada lagi plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

2. Bersihkan mulut secara menyeluruh

Hal ini berhubungan dengan faktor bakteri dalam pembentukan lubang gigi. Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan $\frac{1}{4}$ atau 25% dari keseluruhan bagian gigi dan mulut. Masih ada pipi, lidah dan jaringan lunak lainnya yang bisa berpotensi sebagai tempat tinggal bakteri jahat dalam rongga mulut kalau tidak dibersihkan secara teratur. Gunakan bantuan benang gigi (dental floss), pembersih lidah, dan obat kumur sebagai alat bantu pembersihan gigi dan mulut selain dengan menyikat gigi.

3. Kurangi makanan manis

Hal ini berhubungan dengan faktor gula dalam pembentukan lubang gigi. Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentukan lubang gigi. Dengan mengurangi sumber tenaga berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses pelubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makan manis dan lengket dengan air putih.

4. Rutin kontrol ke dokter gigi

Ini berhubungan dengan faktor waktu. Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya dihentikan. Misalnya butuh sekitar tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi setiap enam bulan sekali maka kita mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri mengulang proses dari awal lagi dan begitu seterusnya (Erwana, 2013).

C.Penyuluhan

C.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan adalah proses belajar secara non formal kepada sekelompok masyarakat tertentu, dimana pada penyuluhan kesehatan gigi dan mulut diharapkan terciptanya suatu pengertian yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut (Rusli dan Gondhoyowono, 2014).

Penyuluhan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga berperilaku yang kondusif untuk kesehatan (Hikmawati, 2011).

Penyuluhan kesehatan gigi adalah pendidikan kesehatan yang berisi komunikasi, informasi dan edukasi sebagai upaya promotif dalam meningkatkan kesehatan gigi masyarakat. Keberhasilan seorang penyuluh kesehatan setelah memberikan penyuluhan dapat dilihat dari adanya perubahan perilaku sasaran yang diharapkan dapat menolong dirinya sendiri maupun orang lain dalam memelihara dan menjaga kesehatan. Perubahan perilaku tentunya tidak dapat terjadi secara langsung tetapi melalui suatu proses belajar yang dapat dinilai dari hasilnya. Metode penyuluhan yang tepat sangat membantu pencapaian usaha dalam mengubah tingkah laku sasaran (Herijulianti dkk, 2002).

C.2 Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan adalah mengubah sikap penduduk kearah sikap sehat sehingga tercapai derajat kesehatan penduduk yang maksimal (Herijulianti dkk, 2002). Untuk mewujudkannya pergantian sikap yang diharapkan sehabis menerima pembelajaran tidak bisa terjalin sekaligus. Oleh karena itu pencapaian target promosi kesehatan dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu (L Green , 1990) :

1. Jangka pendek : tercapainya perubahan dari masyarakat
2. Jangka menengah : adanya peningkatan sikap dan keterampilan yang akan mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat

3. Jangka panjang : masyarakat dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya

C.3 Sasaran Penyuluhan

Menurut Sari (2013) Dimensi sasaran pendidikan terdiri dari tiga dimensi yaitu :

- 1) Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu
- 2) Pendidikan kelompok dengan sasaran kelompok pendidikan
- 3) Kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas. Sedangkan, sasaran pendidikan kesehatan itu sendiri dibagi menjadi tiga, yaitu:
 - a) Sasaran primer (*Primary Target*) yaitu sasaran langsung pada masyarakat berupa segala upaya pendidikan/promosi kesehatan.
 - b) Sasaran sekunder (*Secondary Target*), lebih ditujukan pada tokoh masyarakat dengan harapan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakatnya secara lebih luas.
 - c) Sasaran tersier (*Tertiary Target*), sasaran ditujukan pada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah dengan tujuan keputusan yang diambil dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer

C.4 Bentuk bentuk Penyuluhan

Bentuk penyuluhan dapat dibagi sebagai berikut:

1. Penyuluhan perorangan (Individual)

Dalam Promosi kesehatan, bentuk penyuluhan seorangan atau individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membangun seseorang yang mulai tertarik kepada sesuatu perubahan perilaku atau Inovasi (Notoatmodjo, 2012).

Bentuk pendekatan antara lain:

- a. Bimbingan dan penyuluhan
- b. Wawancara (interview)

2. Penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar metodenya akan lain dengan kelompok kecil.

Bentuk pendekatannya sebagai berikut:

a. Kelompok besar

- 1) Ceramah
- 2) Seminar

b. Kelompok kecil

- 1) Diskusi kelompok
- 2) Curah pendapat
- 3) Bermain peran (*Role Play*)
- 4) Metode simulasi

c. Penyuluhan massa

- 1) Ceramah Umum (*Public Speaking*)
- 2) Berbincang-bincang (*talk show*)
- 3) Tulisan-tulisan dimajalah dan koran baik dalam bentuk artikel maupun Tanya jawab/ konsultasi tentang kesehatan dan penyakit juga merupakan bentuk pendekatan pendidikan kesehatan massa.

D. Jenis-Jenis Media

1. Media Audio

Media audio adalah alat yang penyampaian pesannya hanya dapat diterima oleh indera pendengaran. Pesan atau informasi yang akan disampaikan dituangkan ke dalam lambang-lambang auditif yang berupa kata-kata, musik, dan sound effect. Contohnya: tape recorder, mp3, dll.

2. Media Visual

Media visual adalah alat yang penyampaian pesannya hanya dapat dilihat oleh indera penglihatan. Menyajikan fakta, ide atau gagasan

melalui penyajian kata-kata, kalimat, angka-angka, dan simbol/gambar. Contohnya: grafik, sketsa, poster, papan flanel, modul, leaflet, buku teks, bahan pengajaran terprogram, bagan, diagram dan bulletin board.

3. Media Audio Visual

Media audio visual adalah media yang penyampaian pesannya dapat diterima oleh indera pendengaran dan indera penglihatan. Contohnya pementasan drama, film, kaset video, TV, VCD.

Fitriani (2011) menyatakan berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga yaitu :

a. Media cetak

- 1) *Booklet* ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan berbentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet* ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- 3) *Flyer* atau selebaran ialah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) *Flipchart* (lembar balik) ialah media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambaran peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai informasi yang berhubungan dengan gambar tersebut.
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan.
- 6) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media elektronik

- 1) Televisi. Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk : sandiwara, sinetron, forum diskusi atau hanya tanya jawab seputar masalah kesehatan. Pidato atau ceramah, sport, quiz atau cerdas cermat dan sebagainya.
- 2) Radio. Penyampaian informasi kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain : obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, dan sebagainya.
- 3) Video. Penyampaian informasi kesehatan juga dapat melalui video yang di dalamnya berisi pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan kepada masyarakat.
- 4) Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

c. Media papan .Papan atau billboard yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

D.1. Media Poster

Media poster adalah salah satu cara pendidikan kesehatan dimana kita menerapkan atau menjelaskan sesuatu dengan lisan disertai dengan tanya jawab atau diskusi kepada suatu kelompok pendengar serta dibantu dengan beberapa alat peraga yang dianggap perlu.

Media dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi

Menurut Nana Sudjana (2005), Poster adalah media yang mengkombinasikan antara visual dari rancangan yang kuat dengan warna serta pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang

lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti dalam ingatannya poster antara lain :

1. Dapat mempermudah dan mempercepat pemahaman terhadap pesan yang disajikan.
2. Dilengkapi dengan unsur warna dan gambar sehingga lebih menarik perhatian
3. Berisi pesan singkat, sehingga memudahkan seseorang untuk mengetahui isi pesan
4. Pembuatannya mudah dan harganya murah.
5. Dapat dipajang/ditempel di dinding atau tempat-tempat umum dimana orang sering berkumpul.

Kekurangan poster antara lain :

1. Untuk audience terbatas, sangat lokal karena pengaruhnya hanya ditempat pemasangan poster.
2. Penyajian pesan hanya berupa unsur visual.
3. Umumnya hanya dibaca sekilas, sehingga sering kali pesan tidak terbaca secara utuh
4. Mudah rusak dan dihancurkan.
5. Untuk materi yang berkualitas tinggi memerlukan ahli grafis dan peralatan cetak yang baik sehingga memerlukan biaya yang mahal



Gambar 2.1 Poster 70 . 80cm