

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

A.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2018).

Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b. Memahami (*Komprehensif*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu Menurut Subejo (2010) penyuluhan merupakan proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya.

B. Penyuluhan

B. 1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan (Notoadmodjo, 2014).

B.2. Tujuan Penyuluhan

Menurut Prasko (2016), penyuluhan bertujuan untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Adapun target penyuluhan dibagi menjadi:

a) Jangka Pendek

Hasil yang diharapkan dari penyuluhan jangka pendek tercapainya perubahan pengetahuan dari masyarakat.

b) Jangka Menengah

Hasil yang diharapkan dari penyuluhan jangka menengah adalah peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat.

c) Jangka Panjang

Hasil yang diharapkan dari jangka panjang adalah masyarakat dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya.

B.3. Sasaran Penyuluhan

Sasaran untuk penyuluhan secara umum dapat dibedakan menjadi:

- a) Masyarakat umum dengan orientasi masyarakat pedesaan sesuai dengan orientasi kebijakan pembangunan.
- b) Masyarakat sekolah, sebagai masyarakat yang mudah dicapai, meliputi sekolah umum, sekolah kejuruan terutama yang menghasilkan tenaga yang kelas bertugas dalam pembinaan masyarakat.
- c) Kelompok masyarakat tertentu, misalnya kader kesehatan yang membantu menggerakkan dan menyebarkan informasi.

C. Media Promosi Kesehatan

C.1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Menurut Diana, dkk (2017) Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk menampilkan pesan atau informasi kepada sasaran promosi kesehatan, baik melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang sehingga sasaran mendapat pengetahuan yang diharapkan dapat merubah perilaku positif masyarakat terhadap perbaikan kesehatan.

C.2. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2005) tujuan dari media promosi kesehatan yaitu sebagai berikut:

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
3. Dapat memperjelas informasi.
4. Media dapat mempermudah pengertian.
5. Memperlancar komunikasi.

C.3. Kegunaan Media Promosi Kesehatan

Menurut Diana, dkk (2017) Dalam promosi kesehatan digunakan media berupa alat peraga baik secara tunggal maupun secara kombinasi harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Alat peraga harus mudah dimengerti oleh masyarakat sasaran
2. Ide atau gagasan yang terkandung didalamnya harus dapat diterima oleh sasaran.

D. Media Phantom Gigi

D.1. Pengertian Media Phantom Gigi

Phantom gigi (model rahang) termasuk kedalam alat peraga benda tiruan. Model rahang gigi ini terdiri dari gusi, gigi, lidah, dan langit-langit. Alat ini menunjukkan bentuk gigi dan cara membersihkan rongga mulut dan perlindungan mulut (Aritonang dan Purba, 2017).

Model gigi adalah suatu jenis media tiga dimensi. Media tiga dimensi adalah media tanpa proyeksi yang penilaiannya secara visual tiga dimensional. Kelompok media ini dapat berwujud sebagai benda asli baik hidup maupun mati, dan dapat pula berwujud sebagai tiruan yang mewakili aslinya. Benda asli ketika akan difungsikan sebagai media pembelajaran dapat dibawa langsung ke kelas, atau murid sekelas dikerahkan langsung ke dunia sesungguhnya dimana benda asli itu berada, maka benda tiruannya dapat pula berfungsi sebagai media

pembelajaran yang efektif (Ahmad, 2012). Dengan begitu murid dapat mengamati secara langsung dan murid dapat memiliki kesempatan untuk membandingkan teori dengan kenyataan, dengan ini akan dapat meyakinkan kebenaran materi pembelajaran.

D.2. Kelebihan Phantom Gigi

Menurut Putri (2014) Terdapat keunggulan dari penyikatan menggunakan model rahang :

1. Model mudah disediakan di dalam kelas karena harga dan ketersediaanya relatif terjangkau.
2. Model rahang dapat diterapkan secara rutin, walaupun jumlah pembimbing terbatas.
3. Menarik perhatian.

D.3. Kekurangan Phantom Gigi

Menurut Putri (2014) Terdapat keunggulan dari penyikatan menggunakan model rahang :

1. Metode yang tidak efektif apabila alat atau benda yang diperagakan termasuk alat berat atau tidak dapat diamati dengan jelas karena agak rumit atau jumlahnya terbatas sehingga hanya beberapa orang yang mempunyai kesempatan untuk mempraktikkan.
2. Apabila bendanya kecil, bendanya itu hanya dapat dilihat secara nyata oleh beberapa orang yang berdekatan dengan pembicara.

E. Menyikat Gigi

E.1. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah tindakan untuk menyingkirkan kotoran atau debris yang melekat pada permukaan gigi, terutama dilakukan setelah makan pagi dan malam sebelum tidur sehingga mengurangi masalah kesehatan gigi (Antika, 2018).

E.2. Tujuan Menyikat Gigi

Menurut Pintaui, S dkk (2016), tujuan menyikat gigi adalah Menyingkirkan plak atau mencegah terjadinya pembentukan plak, Membersihkan sisa-sisa makanan.

Tujuan menyikat gigi setelah sarapan adalah untuk membersihkan sisa makanan yang menempel di gigi, menyegarkan nafas, dan membuat lebih percaya diri. Membiasakan diri menyikat gigi setelah sarapan otomatis akan membiasakan sarapan setiap pagi. Menyikat gigi sebelum tidur penting dan sangat efektif untuk menjaga kesehatan gigi. Malam hari aktivitas kuman meningkat dua kali lipat dibandingkan pada siang hari. Sementara kemampuan saliva untuk menetralkan kuman berkurang karena tidak ada makanan atau minuman yang masuk ke dalam mulut (Mchfoedz, 2015).

E.3. Waktu Menyikat Gigi

Waktu menyikat gigi adalah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi dilakukan pada malam sebelum tidur, karena pada saat tidur saliva berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. Untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak dihilangkan. Menyikat gigi dilakukan dalam waktu minimal 2 menit. Penentuan waktu ini tidak sama pada setiap orang terutama pada orang yang sangat memerlukan kontrol plak. Maka, menyikat gigi dilakukan secara sistematis supaya tidak ada bagian-bagian gigi yang terlewat dan dapat menyikat seluruh permukaan gigi dengan baik (Ramadhan, 2010).

E.5. Frekuensi Menyikat Gigi

Frekuensi menyikat gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku yang akan mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi angka karies dan penyakit jaringan penyangga gigi

(Jumriani, 2018). Frekuensi yang tepat dalam menyikat gigi yaitu minimal dua kali dalam sehari, tetapi masih terdapat sebagian besar anak yang menyikat giginya sehari sekali.

Menurut Ozbek et al., (2021) dalam jurnalnya mengungkapkan bahwa anak yang frekuensi menyikat giginya kurang dari dua kali sehari cenderung mengalami karies lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang menyikat giginya dua kali dalam sehari. Frekuensi menyikat gigi yang kurang tepat ini dapat mempercepat terjadinya karies.

E.6. Teknik Menyikat Gigi

Terdapat beberapa teknik pada menyikat gigi yang dapat diterapkan. Keseluruhan teknik yang digunakan harus diperhatikan cara penyikatannya agar tidak merusak struktur gigi maupun gusi. Beberapa teknik menyikat gigi, yaitu (Putri dkk, 2010):

1) Horizontal

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan belakang. Penyikatan permukaan oklusal dengan gerakan horizontal.

2) Vertikal

Metode vertikal digunakan untuk menyikat bagian depan gigi. Kedua rahang dalam posisi tertutup lalu gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah, sehingga kedua rahang dapat disikat secara bersamaan.

3) Roll

Cara menyikat gigi dengan metode *roll* yaitu dengan meletakkan ujung bulu sikat pada posisi mengarah ke akar gigi dengan posisi bulu sikat mengarah pada margin gingiva lalu melakukan gerakan memutar perlahan. Bulu sikat diletakkan pada posisi parallel dengan gusi maupun gigi.

4) Charters

Cara menyikat gigi dengan metode *charters* yaitu dengan menekan bulu sikat pada gigi dengan arah bulu sikat menghadap permukaan

kunyah membentuk sudut 45° terhadap leher gigi dan ditekan ke daerah leher gigi, termasuk sela-sela gigi. Sikat gigi digetarkan membentuk lingkaran kecil dengan ujung sikat berkontak dengan tepi gusi. Metode ini dapat membersihkan 2 sampai 3 gigi setiap bagiannya.

5) *Stillman*

Cara menyikat gigi dengan metode *stillman* yaitu dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang hingga permukaan kunyah, lalu bulu sikat digerakan secara memutar. Metode ini dianjurkan untuk pembersihan pada daerah dengan resesi gusi.

6) *Bass*

Cara menyikat gigi dengan metode *bass* dengan meletakkan ujung bulu sikat pada batas gusi dan bulu sikat dimiringkan 45° dari permukaan gigi. Sikat digerakan ditempat tanpa mengubah posisi selama 15 detik.

7) *Fones*

Cara menyikat gigi dengan metode *fones* yaitu menggerakan sikat secara horizontal dan gigi ditahan dalam posisi menggigit. Sikat gigi diputar sehingga mengenai semua permukaan gigi dan digerakan membentuk lingkaran besar sehingga rahang atas dan rahang bawah dapat disikat sekaligus.

E.7. Cara Menyikat Gigi

Menyikat gigi dengan cara yang salah dapat memiliki resiko terjadinya karies. Achmad et al., (2018) dalam jurnalnya menyatakan bahwa ada kemungkinan anak kurang memahami cara menyikat gigi yang benar sehingga anak tersebut cenderung memiliki karies gigi yang tinggi. Cara menyikat gigi yang baik adalah sebagai berikut:

1. Siapkan sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah.
2. Kumur-kumur dengan air sebelum menyikat gigi.

3. Pertama-tama rahang bawah dimajukan ke depan sehingga gigi rahang atas merupakan sebuah bidang datar. Kemudian sikatlah gigi rahang atas dan gigi rahang bawah dengan gerakan ke atas dan ke bawah.
4. Sikatlah semua dataran pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi sedikitnya 8 kali gerakan untuk setiap permukaan.
5. Sikatlah permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
6. Sikatlah permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah sikat keluar dari rongga mulut.
7. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel keluar.
8. Sikatlah permukaan gigi depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan sikat mencongkel ke luar dari rongga mulut.
9. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel.

F. Kerangka Konsep

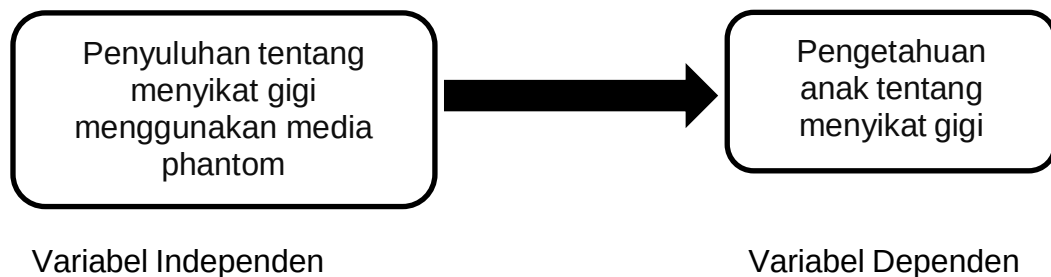
Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang diamati (diukur) melalui penelitian yang dilakukan. Variabel dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas yaitu variabel yang sifatnya mempengaruhi atau sebab terpengaruhi.

2) Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat yaitu variabel yang sifatnya tergantung akibat atau terpengaruhi.



G. Definisi Operasional

1. Penyuluhan dengan media phantom gigi adalah pemberian informasi yang disampaikan kepada siswa-siswi dengan menggunakan alat peraga yang berbentuk rahang gigi agar siswa-siswi lebih mudah mengamati dan memahami tentang menyikat gigi yang baik dan benar.
2. Media phantom gigi merupakan alat peraga berbentuk rahang gigi yang terdiri dari gusi, gigi, lidah, dan langit-langit. Alat ini menunjukkan bentuk gigi dan cara membersihkan rongga mulut dan perlindungan mulut.
3. Pengetahuan tentang menyikat gigi merupakan tingkat pengetahuan siswa-siswi dalam mengetahui teknik menyikat gigi, cara menyikat gigi yang baik dan benar, waktu menyikat gigi, serta frekuensi dalam menyikat gigi.