BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Promosi kesehatan

Promosi kesehatan adalah untuk mempengaruhi, dana atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat agar dapat melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Notoadmodjo, 2012). Promosi kesehatan merupakan suatu program yang sangat penting dipahami karena era pelayanan kesehatan saat ini beralih ke era pencegahan dan peningkatan kesehatan (*health care*) (Hidayat 2016). Promosi kesehatan dapat pula diartikan sebagai salah satu upaya yang dirancang untuk memandirikan individu, kelompok ataupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan kesadaran, kemauan serta pengembangan lingkungan sehat (Nubatonis, 2017).

Sasaran promosi kesehatan dibagi dalam 3 kelompok sasaran, yaitu: a. Sasaran primer. Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan; b. Sasaran sekunder. Individu atau kelompok yang berpengaruh atau disegani oleh sasaran primer. Sasaran sekunder diharapkan mampu memberikan pendidikan kesehatan dan memberikan contoh acuan perilaku sehat bagi masyarakat; c. Sasaran tersier. Para pembuatan kebijakan, para penyandang dana pihak-pihak yang berpengaruh di berbagai tingkatan (pusat, provinsi, kabupaten,

kecamatan, desa/ kelurahan). Adanya keputusan atau kebijakan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat (sasaran sekunder) dan juga kepada masyarakat umum (sasaran primer) (Notoadmodjo, 2014).

2. Media Video

Media adalah suatu alat peraga dalam promosi kesehatan yang dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi (Kholid, 2014). Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang tersedia yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan adanya perubahan perilaku ke arah positif atau lebih baik (Notoadmodjo 2014). Media mampu memberikan keuntungan apabila digunakan secara baik diantaranya adalah menghindari salah pengertian, lebih mudah ditangkap lebih lama diingat, menarik atau memusatkan perhatian dan dapat memberikan dorongan yang kuat untuk melakukan apa yang dianjurkan (Wibowo dkk, 2014).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga menurut Notoadmodjo (2010) yaitu: a. Media cetak. Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari

gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Booklet, leaflet, flyer, flip chart, rubrik, poster dan foto termasuk dalam media ini yang mengungkapkan informasi kesehatan. Kelebihan media cetak yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, dapat dibawa kemana-mana. Kelemahan media cetak yaitu media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak; b. Media elektronik. Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika, yang termasuk dalam media ini yaitu televisi, radio, video, slide dan film strip. Kelebihan media ini yaitu sudah dikenal masyarakat, mengikutkan panca indera dan lebih menarik. Kekurangan dari media ini yaitu perlu persiapan matang, biaya tinggi, sedikit rumit dan perlu keterampilan penyimpanan; c. Media luar ruang. Media ini menyampaikan pesannya di luar ruang, biasanya melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan televisi layar lebar. Kelebihan media luar ruang yaitu sebagai informasi umum dan hiburan, lebih mudah dipahami, lebih menarik, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan dan sebagai alat diskusi serta dapat diulang-ulang. Kelemahan media ini yaitu biaya tinggi, rumit, perlu listrik, perlu alat canggih, perlu persiapan matang dan peralatan selalu berkembang dan berubah.

Video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara (Kamus

Besar Bahasa Indonesia). Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, video-vidi-visum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar (Ashsyar& Rayanda, 2011). Kelebihan dan kekurangan media video menurut Daryanto (2011) yaitu: a. Kelebihan media video adalah menarik perhatian sasaran, sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber, menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja, volume audio dapat disesuaikan ketika penyaji ingin menjelaskan sesuatu; b. Kekurangan media video adalah kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta, komunikasi bersifat satu arah, dapat bergantung pada energi listrik, detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna.

3. Ortodonti

Ortodonti merupakan suatu cabang ilmu dan seni kedokteran gigi yang berkaitan dengan kelainan perkembangan, posisi gigi dan rahang, yang mempengaruhi kesehatan mulut dan tubuh, estetik, serta mental seseorang (Kustono, Nasution, & Gunadi, 2016). Istilah ortodontic berasal dari kata Ortodonsia. Ortodonsia (*Ortodontia*, Bld., *Ortodontic*, Ingg.) berasal dari bahasa Yunani (Greek) yaitu *Orthos* (baik, betul) dan *Dons*

(gigi). Sehingga dapat disimpulkan, Perawatan ortodonti adalah suatu tindakan menggerakkan gigi geligi dan menempatkannya pada posisi yang benar dalam lengkung gigi sehingga dapat memperbaiki fungsi bicara, pengunyahan, dan estetik (Wilar, 2014).

Perawatan ortodonti merupakan salah satu bentuk perawatan dalam bidang kedokteran gigi yang berperan penting untuk memperbaiki susunan gigi sehingga dapat meningkatkan kemampuan mastikasi, fonetik, serta estetik. Perawatan ortodonti pada dasarnya adalah upaya menggerakkan gigi atau mengoreksi malrelasi dan malformasi struktur dentokraniofasial untuk koreksi terhadap struktur dentofasial pada anak- anak dan dewasa. Tujuannya adalah untuk memperoleh oklusi yang optimal dan harmonis, baik letak maupun fungsinya serta untuk menciptakan keseimbangan antara hubungan oklusal gigi geligi, estetik wajah dan stabilitas hasil perawatan (Sakinah, Wibowo, & Helmi, 2016).

Alat ortodonti terdiri dari 2 macam yaitu alat ortodonti lepas dan alat ortodonti cekat. Alat ortodonti lepas adalah alat yang pemakaiannya bisa dilepas dan dipasang oleh pasien, alat ini mempunyai kemampuan perawatan yang lebih sederhana dibandingkan dengan alat cekat. Kegagalan perawatan sering terjadi karena pasien tidak disiplin memakai sesuai dengan aturan pemakaiannya (Eley, 2010).

Alat ortodonti lepas bisa dipilih sebagai alat untuk merawat gigi apabila: a. Kelainan gigi pasien tidak terlalu kompleks, hanya diakibatkan oleh letak gigi yang menyimpang pada lengkung rahangnya sedangkan

keadaan rahangnya masih normal; b. Umur pasien diatas 6 tahun dianggap sudah cukup mampu, memasang, melepas alat dalam mulut, merawat, membersihkan alat yang dipakai; c. Keterbatasan biaya untuk pemilihan perawatan alat ortho cekat (Alawiyah, 2017).

Alat ortodonti cekat adalah alat yang dipasang secara cekat dengan pengalaman pada gigi pasien sehingga alat tidak bisa dilepas oleh pasien sampai perawatan selesai. Alat ini mempunyai kemampuan perawatan yang sangat tinggi, kemungkinan keberhasilan perawatan sangat besar dengan detail hasil perawatan yang lebih baik (Alawiyah, 2017).

Maloklusi adalah bentuk oklusi gigi yang menyimpang dari normal. Oklusi adalah hubungan kontak antara gigi geligi bawah dengan gigi geligi atas waktu mulut ditutup. Oklusi dikatakan normal, jika susunan gigi dalam lengkung geligi teratur baik serta terdapat hubungan yang harmonis antar gigi atas dengan gigi bawah, hubungan seimbang antara gigi, tulang rahang terhadap tulang tengkorak dan otot sekitarnya yang dapat memberikan keseimbangan fungsional sehingga memberikan estetika yang baik. Penyimpangan tersebut diantaranya adalah gigi berjejal, gingsul, gigi tonggos, gigi cakil, gigitan menyilang dan diastema (Rahman, 2014). Maloklusi dapat meliputi ketidak teraturan lokal (malposisi) dari gigi. Bentuk-bentuk malposisi ini antara lain adalah *mesioversi, distoversi, labioversi, buccoversi, linguopalato versi,* dan *infra versi* (Wibowo, 2014).

Etimologi maloklusi terbagi atas dua golongan yaitu faktor general, dan faktor lokal. Hal yang termasuk faktor general yaitu herediter, kelainan

kongenital, malnutrisi, pertumbuhan atau perkembangan yang salah pada masa prenatal dan postnatal, sikap tubuh, trauma, kebiasaan buruk, dan penyakit- penyakit dan keadaan metabolis yang menyebabkan adanya predisposisi kearah maloklusi seperti ketidakseimbangan kelenjar endokrin dan gangguan metabolis. Sedangkan yang termasuk faktor lokal meliputi anomali jumlah gigi, *premature loss, prolonged retention*, keterlambatan erupsi gigi permanen, karies dan tumpatan yang kurang baik (Oktarina, 2016).

Terjadinya maloklusi sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan yang diwarisi dari orang tua dan faktor lingkungan seperti kebiasaan buruk. Biasanya kedua faktor tersebut bermanifestasi sebagai ketidakseimbangan tumbuh kembang struktur dentofasial sehingga terjadi maloklusi. Pengaruh faktor tersebut dapat langsung atau tidak langsung menyebabkan maloklusi. Faktor keturunan memiliki pengaruh utama terhadap maloklusi misalnya ukuran, bentuk dan jumlah gigi yang tumbuh tidak sesuai dengan lengkung rahang sehingga menyebabkan gigi berjejal (Wijayanti& Ismah, 2014).

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Tumurang, 2018). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa pendidikan

yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Budiharto, 2013).

Pengetahuan seseorang mempunyai intensitas atau tingkat berbeda-beda, ada 6 Pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu: a. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya; b. Memahami (*Comprehention*), artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui; c. Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata; d. Analisis (*Analysis*), diartikan kemampuan untuk mengguraikan objek ke dalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih didalam suatu struktur objek tersebut; e. Sintesis (*Synthesis*), diartikan kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada; f. Evaluasi (*Evaluation*), diartikan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. (Notoatmodjo, 2014).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Astutik, 2013) antara lain sebagai berikut: a. Usia, mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang; b. Pendidikan ,mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik Pengetahuannya; c. Pengalaman adalah suatu proses dalam

memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan; d. Informasi, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang; e. Sosial budaya dan ekonomi, tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang; f. Lingkungan, sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan.

5. Minat

Minat merupakan suatu keadaan dimana seseorang mempunyai perhatian terhadap sesuatu yang disertai keinginan untuk mengetahui dan mempelajari maupun membuktikannya lebih lanjut. Minat timbul karena adanya perhatian yang mendalam terhadap objek. Minat dalam hal ini menunjukkan, disamping perhatian juga terkandung suatu usaha untuk mendapatkan sesuatu dari objek minat tersebut. Minat juga dapat dikatakan kesadaran seseorang, bahwa suatu objek, suatu soal atau situasi yang mengandung sangkut paut dengan dirinya dan berkaitan dengan keinginan dan kebutuhan seseorang (Darmadi, 2017).

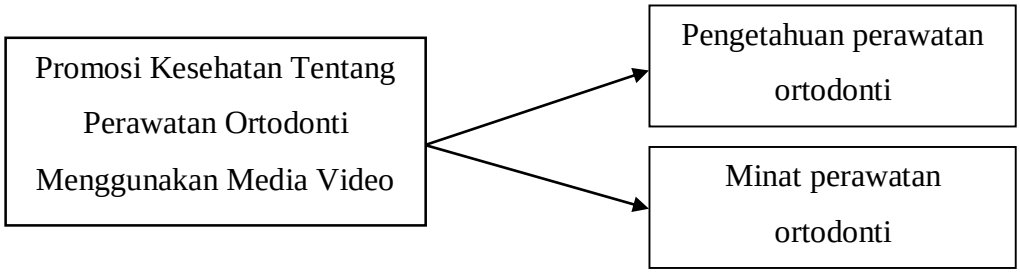
Faktor- faktor yang mempengaruhi minat, antara lain yaitu: a. Dorongan dari dalam individu. Dorongan ingin rasa tahu akan membangkitkan minat untuk membaca, belajar, menuntut ilmu, melakukan penelitian dan lain- lain; b. Motif sosial. Motif sosial ini dapat menjadi faktor yang membangkitkan minat untuk melakukan aktivitas tertentu, Misalnya minat untuk belajar atau menuntut ilmu pengetahuan timbul karena ingin mendapatkan penghargaan dari masyarakat, karena biasanya yang memiliki ilmu pengetahuan cukup luas (orang pandai) mendapatkan kedudukan tinggi dan terpandang dalam masyarakat; c. Faktor emosional minat mempunyai hubungan yang erat dan emosi. Bila seseorang mendapatkan kesuksesan pada aktivitas tersebut. Sebaliknya suatu kegagalan akan menghilangkan minat terhadap hal tersebut (Nurmala,2012).

Suatu minat dapat diekspresikan melalui suatu pernyataan yang menunjukkan bahwa seseorang lebih menyukai suatu Hal daripada hal lainnya, dapat pula dimanifestasikan melalui partisipasi dalam suatu aktivitas (Slameto, 2015). Pengukuran minat dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Instrumen pengukur minat adalah instrumen yang jawabannya menunjukkan kecenderungan individu tentang suatu tanpa disertai adanya perilaku (Arikunto, 2010)

B. Landasan Teori

Promosi kesehatan adalah upaya menyebarluaskan program kesehatan gigi yang dirancang untuk membawa perbaikan atau perubahan perilaku. Penggunaan media dalam promosi kesehatan berguna untuk memperlancar komunikasi dan memudahkan pemahaman. Pengetahuan sangat erat hubungnnya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Minat adalah kecenderungan hati pada suatu objek karena adanya respon sehingga seseorang itu terangsang dan senang untuk berperilaku seperti yang dilihat atau dirasakannya. Kecenderungan ini bersifat atau mendasar sehingga akan menimbulkan suatu kesadaran untuk selalu berhubungan aktif dan timbul keinginan untuk memperoleh serta mengembangkan apa yang telah membuatnya senang dan bahagia. Promosi kesehatan tentang perawatan ortodonti menggunakan media video bertujuan untuk memberikan informasi dan menanamkan pesan yang berkaitan dengan perawatan ortodonti sehingga seseorang memperoleh minat untuk melakukan perawatan ortodonti. Semakin baik dan menarik media video yang ditampilkan maka pengetahuan dan minat akan perawatan ortodonti semakin tinggi.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Pengaruh Promosi Tentang Ortodonti Menggunakan Media Video Pengetahuan dan Minat Perawatan Ortodonti.

D. Hipotesis

Dari landasan teori dan kerangka konsep, dapat diambil hipotesis sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh promosi tentang perawatan ortodonti menggunakan video terhadap pengetahuan perawatan ortodonti.
2. Terdapat pengaruh promosi tentang perawatan ortodonti menggunakan media video terhadap minat perawatan ortodonti.