

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Promosi Kesehatan**

Promosi kesehatan adalah untuk mempengaruhi, dan atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat agar dapat melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Notoadmodjo, 2012). Sedangkan menurut (Kholid, 2012) promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kemampuan kesehatannya. Secara operasional promosi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan serta sikap dalam praktik masyarakat upaya untuk kesehatan mereka sendiri.

Promosi kesehatan adalah segala bentuk pendidikan kesehatan dan intervensi terkait dengan politik, ekonomi, dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang baik untuk kesehatan. Dalam buku (Notoadmodjo, 2012), ada tiga faktor penyebab yang dapat mempengaruhi yaitu: a. Faktor predisposisi (*presdisposing factors*) yang ditujukan untuk menggugah kesadaran dan meningkatkan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat; b. Faktor pemungkin (*enabling factors*) sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, maka bentuk pendidikan kesehatan adalah memberdayakan masyarakat agar mereka mampu mengadakan fasilitas tetapi dengan memberikan bantuan

teknik (pelatihan atau bimbingan), memberikan arahan, untuk pengadaan sarana dan prasarana tersebut; c. Faktor penguat (*reinforcing factors*) karena faktor ini menyangkut pada sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, serta petugas kesehatan, maka promosi kesehatan yang paling tepat adalah dalam bentuk pelatihan untuk mereka sendiri. Tujuan utama dari pelatihan ini adalah agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh dan acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi dari pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, organisasi dan politik yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang baik bagi lingkungan baik kesehatan. Pada dasarnya tujuan umum promosi kesehatan menurut (Notoadmodjo, 2007) adalah : a. Peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat; b. Peningkatan perilaku masyarakat; c. Peningkatan status kesehatan masyarakat.

Menurut (Notoadmodjo, 2012) ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan aspek pelayanan kesehatan adalah : a. Promosi kesehatan pada tingkat promotif. Sasaran promosi kesehatan pada tingkat pelayanan promotif adalah pada kelompok orang sehat yang bertujuan agar mereka mampu meningkatkan kesehatannya; b. Promosi kesehatan pada tingkat kuratif. Promosi kesehatan pada tingkat ini adalah pada penderita penyakit terutama yang menderita penyakit asma diabetes militus, TBC, Hipertensi dan sebagainya. Tujuan pertama dari promosi kesehatan ini untuk mencegah agar penyakit tidak parah; c. Promosi kesehatan pada

tingkat preventif. Pada sasaran tingkat ini selain pada orang yang sehat juga bagi orang yang beresiko, seperti ibu hamil, para pekerja seks, para perokok dan keturunan diabetes; d. Promosi kesehatan pada tingkat rehabilitatif. Pada sasaran promosi kesehatan tingkat ini adalah pada kelompok penderita atau pasien yang baru sembuh dari suatu penyakit. Promosi ini yang bertujuan untuk mengurangi kecacatan akibat suatu penyakit.

## 2. Media leaflet

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata *medium* yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. *Medoe* adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. Asosiasi Pendidikan Nasional (*National Education Association/ NEA*) media adalah bentuk- bentuk komunikasi baik bercetak maupun audiovisual serta peralatannya (Sadiman, 2016).

Media promosi kesehatan merupakan alat dan penyalur informasi yang digunakan untuk menyampaikan materi-materi berupa informasi kesehatan, saran serta pesan sehat dan mempromosikan perilaku hidup sehat kepada masyarakat. Promosi kesehatan merupakan suatu upaya atau proses yang mendorong individu untuk dapat meningkatkan faktor penentu kesehatan sehingga kesehatannya dapat dijaga, diperbaiki dan ditingkatkan (Abdul, 2016).

*E-leaflet* adalah bahan ajar cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat tapi tidak dimatikan. Agar lebih menarik biasanya E-leaflet didesain

secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa sederhana, singkat serta mudah dipahami. *E-leaflet* sebagai bahan ajar juga harus memuat materi yang dapat mengiringi peserta didik untuk menguasai satu atau lebih kompetensi dasar. *E-leaflet* merupakan media berbentuk selembur kertas yang diberi gambar dan tulisan pada kedua sisi kertas serta dilipat sehingga berukuran kecil dan praktis dibawa (Falasifah, 2014).

*E-leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran kertas yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat, gambar, atau kombinasi (Heri, 2011). Sedangkan Kholid mendefinisikan *E-leaflet* adalah suatu bentuk media publikasi yang berupa kertas selemburan dengan ukuran tertentu, disajikan dalam bentuk lembaran kertas berlipat (pada umumnya 2-3 lipatan) dan tanpa jilid.

Keunggulan *E-leaflet* adalah klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, dapat memberikan informasi yang terperinci yang tidak mungkin disampaikan secara lisan, dapat disimpan untuk dibaca berulang-ulang. Sedangkan kekurangan *E-leaflet* adalah khalayak terbatas, kurang cocok untuk tingkat pendidikan rendah atau didistribusikan dikomunitas dengan tingkat buta huruf tinggi, membutuhkan kemampuan dalam desain (Nubatonis, 2017).

### 3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek tertentu melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), pengetahuan seseorang di peroleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Kesehatan gigi adalah bagian integral dari kesehatan umum, sehingga perlu bagi kesehatan gigi untuk senantiasa meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan kesehatan pada umumnya. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut (Hestieyonini, 2013).

Menurut (Mubarak, 2017) tingkat pengetahuan, pengetahuan yang di cangkup dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu: a. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingatkan kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang

spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah di terima; b. Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas; c. Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi nyata; d. Analisis (*Analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain; e. Sintesis (*Synthesis*), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru; f. Evaluasi (*Evaluation*), ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

#### 4. Maloklusi Gigi

Maloklusi adalah penyimpangan letak gigi atau malrelasi lengkung gigi (rahang) diluar rentang kewajaran yang dapat diterima. Maloklusi bisa merupakan variasi biologi, tetapi karena variasi tersebut mudah diamati dan mengganggu estetik, keinginan untuk melakukan perawatan ortodonti yang cukup tinggi. Terdapat bukti bahwa peningkatan prevalensi maloklusi merupakan suatu proses evolusi yang diduga akibat meningkatnya variabilitas gen dalam populasi yang bercampur dalam kelompok ras (Uslah, 2014).

Maloklusi adalah bentuk oklusi gigi yang menyimpang dari normal. Oklusi adalah hubungan kontak antara gigi geligi bawah dengan gigi atas waktu mulut ditutup. Oklusi dikatakan normal, jika susunan gigi dalam lengkung geligi teratur baik serta terdapat hubungan yang harmonis antara 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, 2014a).

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 posnatal, sikap tubuh, trauma, kebiasaan buruk, dan penyakit- penyakit dan keadaan metabolik yang menyebabkan adanya predisposisi kearah maloklusi seperti seperti ketidakseimbangan kelenjar endokrin dan gangguan metabolis. Sedangkan yang termasuk faktor lokal meliputi anomali jumlah gigi, anomali bentuk dan ukuran 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, 2014).

Penyebab maloklusi yang spesifik sulit dipastikan, karena sebagian besar merupakan interaksi faktor genetik dan lingkungannya. Terdapat dua kemungkinan bagaimana peran faktor genetik dalam menyebabkan maloklusi. Pertama adanya ketidakseimbangan antara ukuran gigi geligi dan ukuran rahang yang dapat menghasilkan gigi berjejal dan gigi bercelah. Kedua adanya ketidakseimbangan antara ukuran dan bentuk rahang atas dan bawah (Liling, 2013).

Maloklusi dapat mempengaruhi estetis dari penampilan seseorang. Bagi remaja penampilan wajah dan susunan gigi geligi merupakan hal yang sangat berarti, terutama pada sisi remaja tahap perkembangan psikososialnya sangat pesat. Studi menunjukkan bahwa penampilan wajah tidak hanya berpengaruh pada persepsi orang lain tentang dirinya, namun juga berpengaruh pada persepsi diri sendiri. Persepsi diri yang baik akan meningkatkan harga diri dan menimbulkan kepuasan terhadap penampilan. Sedangkan kepuasan terhadap diri sendiri dapat meningkatkan fungsi sosial (Nugroho, 2019).



## 5. Minat

Minat adalah rasa suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri sendiri. Semakin besar hubungan semakin besar minatnya. Minat adalah suatu kondisi rasa suka, senang, ketertarikan atau kecenderungan untuk mengarahkan atau memberikan perhatian terhadap sesuatu, aktivitas, benda dan orang yang mana hal tersebut sangat berharga atau berarti bagi individu (Syardiansah, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat, antara lain yaitu: a. Dorongan dari dalam individu. Dorongan ingin tahu atau rasa ingin 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 sesuatu 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 akan menimbulkan perasaan senang, dan hal tersebut akan memperkuat minat

terhadap aktivitas tersebut. Sebaliknya suatu kegagalan akan menghilangkan minat terhadap hal tersebut (Nurmala, 2012).

Suatu minat dapat di ekspresikan melalui suatu pernyataan yang menunjukkan bahwa seseorang lebih menyukai suatu hal dari pada 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).

## 6. Orthodonti

Ortodonti berasal dari bahasa Yunani 'orthos' yang berarti normal atau benar dan 'dontos' yang berarti gigi. Cabang ilmu kedokteran gigi ini mempelajari pertumbuhan, perkembangan, variasi wajah, rahang, gigi, dan abnormalitas dentofasioal serta perawatannya. Perawatan ortodonti bertujuan untuk memperbaiki posisi gigi dan memperbaiki maloklusi (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 maloklusi 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 orthodonti 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 (Tuti, 2017).

Alat orthodontik cekat adalah alat yang dipasang secara cekat dengan pengeleman 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. Komponen alat

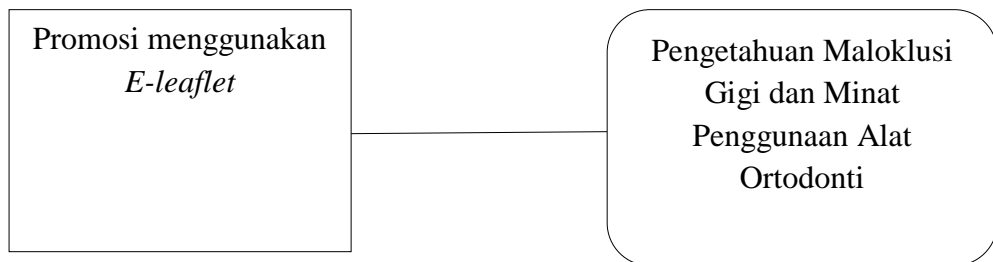
orthodontik cekat terdiri dari *bracket, band, archwire, elastics, o ring dan power chain* (Tuti, 2017).

## **B. Landasan Teori**

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan tentang maloklusi pada kalangan siswa sudah menjadi suatu keharusan bagi mereka untuk mengetahui hal tersebut, dikarenakan dampaknya adalah terjadi krisis kepercayaan diri remaja. Maloklusi dapat mempengaruhi estetis dari penampilan seseorang. Bagi remaja penampilan wajah dan susunan gigi geligi merupakan hal yang sangat berarti, terutama pada sisi remaja tahap perkembangan psikososialnya sangat pesat. Perawatan ortodonti merupakan salah satu bentuk perawatan maloklusi dalam bidang kedokteran gigi yang berperan penting untuk memperbaiki susunan gigi sehingga dapat meningkatkan kemampuan mastikasi, fonetik, serta estetik. Sebagian besar minat terhadap perawatan ortodonti pada kalangan remaja adalah rasa suka dan rasa ketertarikan pada penampilan tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri sendiri. Semakin besar hubungan semakin besar minatnya. Promosi tentang maloklusi gigi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai maloklusi gigi dan minat siswa melakukan perawatan orthodonti.

Semakin baik dan menarik promosi yang disampaikan maka akan dapat diterima dan di pahami semaksimal mungkin.

### C. Kerangka Konsep



Gambar 1. “kerangka konsep promosi menggunakan *E-leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan maloklusi gigi dan minat penggunaan alat ortodonti”

### D. Hipotesis

Berdasarkan teori yang diuraikan maka dapat dirumuskan hipotesa bahwa:

Ada pengaruh promosi menggunakan *E-leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan maloklusi gigi dan minat penggunaan alat ortodonti.