

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

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

###### **a. Definisi Promosi Kesehatan**

Pengertian promosi kesehatan dalam Piagam Ottawa adalah suatu proses untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Dengan kata lain, promosi kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Batasan promosi kesehatan ini mencakup dua dimensi yaitu ‘kemauan’ dan ‘kemampuan’, atau tidak sekedar meningkatnya kemauan masyarakat seperti dikonotasikan oleh pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya. Lingkungan di sini mencakup lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya dan lingkungan ekonominya (Notoatmodjo,2010).

###### **b. Tujuan Promosi Kesehatan**

Tujuan umum dari promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan individu, keluarga dan kelompok masyarakat untuk hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari

masyarakat serta terciptanya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut. Tujuan promosi kesehatan terdiri dari tiga tingkatan yaitu (Tumurang, 2018):

1) Tujuan program

Merupakan refleksi dari fase sosial dan epidemiologi berupa pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode tertentu dimana berhubungan dengan status kesehatan. Tujuan program ini juga disebut tujuan jangka panjang.

2) Tujuan pendidikan

Merupakan pembelajaran yang harus dicapai agar tercapai perilaku sesuai keinginan. Tujuan ini merupakan tujuan jangka menengah.

3) Tujuan perilaku

Gambaran perilaku yang akan dicapai dalam mengatasi masalah kesehatan. Tujuan ini bersifat jangka pendek. Hal ini berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan Tindakan.

c. Metode Promosi Kesehatan

Metode dan teknik promosi kesehatan adalah cara dan alat apa saja yang digunakan oleh pelaku promosi kesehatan untuk menyampaikan pesan- pesan kesehatan atau mentransformasikan perilaku kesehatan kepada sasaran atau masyarakat. Berdasarkan sarannya metode teknik promosi kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu (Notoatmodjo, 2010):

### 1) Metode promosi kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran dapat berkomunikasi langsung baik bertatap muka ataupun melalui sarana komunikasi lainnya misalnya telepon. Cara ini paling efektif karena antara petugas kesehatan dan sasaran dapat saling berdialog dan saling merespon dalam waktu yang bersamaan. Dalam menjelaskan masalah kesehatan bagi kliennya, petugas kesehatan dapat menggunakan alat bantu atau peraga yang relevan dengan masalahnya. Metode dan teknik promosi kesehatan individual ini yang terkenal adalah konseling.

### 2) Metode promosi kesehatan kelompok

Teknik dan metode promosi kesehatan kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Berdasarkan jumlah sasaran kelompok, metode dan teknik promosi kesehatan dibedakan menjadi dua yakni:

- a) Kelompok kecil yaitu jika kelompok sasaran terdiri antara 6 sampai 15 orang. Metode dan teknik promosi kesehatan kelompok kecil misalnya diskusi kelompok, metode curah pendapat (*brain storming*), metode bola salju (*snowball*), metode bermain peran (*roleplay*), metode permainan simulasi (*simulation game*) dan sebagainya. Untuk mengefektifkan metode ini perlu dibantu dengan media misalnya lembar balik (*flip chart*), alat peraga, *slide* dan sebagainya.

b) Kelompok besar bila sasaran di atas 15 sampai dengan 50 orang.

Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, loka karya dan sebagainya. Untuk memperkuat metode ini perlu dibantu pula dengan alat bantu misalnya *overhead projector*, *slide proyektor*, *film*, *sound system* dan sebagainya.

3) Metode promosi kesehatan massa

Merancang metode promosi kesehatan massa terbilang sulit sebab sasaran publik sangat heterogen baik dilihat dari kelompok umur, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, sosial budaya dan sebagainya. Masing- masing kelompok sasaran yang sangat variatif tersebut berpengaruh terhadap cara merespon, cara mempresepsikan dan pemahaman terhadap pesan- pesan kesehatan. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk massa yang sering digunakan yaitu:

a) Ceramah umum (*public speaking*) misalnya di lapangan terbuka dan di tempat-tempat umum (*public places*).

b) Penggunaan media massa elektronik seperti radio dan televisi. Penyampaian pesan melalui radio atau TV ini dapat dirancang dengan berbagai bentuk misalnya sandiwara (drama), *talk show*, dialog interaktif, simulasi, spot dan sebagainya.

c) Penggunaan media cetak seperti koran, majalah, buku, *leaflet*, selebaran, poster dan sebagainya. Bentuk sajian dalam media

cetak ini juga bermacam-macam antara lain artikel tanya jawab, komik dan sebagainya.

d) Penggunaan media di luar ruang misalnya *billboard*, spanduk, umbul-umbul dan sebagainya.

## 2. Media

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dan berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Pakpahan dkk., 2021).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 yaitu (Notoatmodjo, 2007):

### a. Media cetak

- 1) *Booklet*: ialah suatu media untuk menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*: ialah bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- 3) *Flyer* (selebaran): seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) *Flip chart* (lembar Balik): media penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi

kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

- 5) Rubrik: tulisan- tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal- hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster: merupakan suatu bentuk media cetak berisi informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok- tembok, di tempat- tempat umum atau di kendaraan umum.
- 7) Foto.

b. Media elektronik

- 1) Televisi: penyampaian informasi kesehatan dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi atau tanya jawab, pidato atau ceramah, TV, quiz, atau cerdas cermat, dll.
- 2) Radio: penyampaian informasi kesehatan dapat dalam bentuk obrolan atau tanya jawab, sandiwara radio, ceramah, radio spot.
- 3) Video.
- 4) Slide.
- 5) Film strip.

c. Media papan (Billboard)

Papan/ *billboard* yang dipasang di tempat- tempat umum dapat dipakai diisi dengan informasi- informasi kesehatan. Media papan juga mencakup pesan- pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).

d. Buku saku

Buku saku merupakan salah satu media cetak yang digunakan sebagai media promosi kesehatan. Buku saku merupakan buku dengan ukuran kecil seukuran saku sehingga efektif untuk dibawa kemana-mana dan dapat dibaca kapan saja pada saat dibutuhkan (Eliana dan Sholihah, 2012).

Menurut Sulistyani dkk. (2013), fungsi dari buku saku yaitu:

- 1) Fungsi atensi, media buku saku dicetak dengan kemasan kecil dan full colour sehingga dapat menarik dan perhatian siswa untuk berkonsentrasi pada isi materi yang tertulis didalamnya,
- 2) Fungsi afektif, penulisan informasi pada media buku saku dan terdapat gambar pada keterangan materi sehingga dapat meningkatkan kenikmatan siswa dalam belajar.
- 3) Fungsi kognitif, penulisan informasi dan gambar dapat memperjelas materi yang terkandung didalam buku saku sehingga dapat memperlancar pencapaian tujuan pembelajaran.
- 4) Fungsi kompensatoris, penulisan materi pada buku saku yang singkat dan jelas dapat membantu siswa yang lemah membaca untuk memahami materi dalam teks dan mengingatnya kembali.
- 5) Fungsi psikomotoris, penulisan materi buku saku yang singkat dan jelas dapat mempermudah siswa untuk menghafalkannya.

- 6) Fungsi evaluasi, penilaian kemampuan siswa dalam pemahaman materi dapat dilakukan dengan mengerjakan soal-soal evaluasi yang terdapat pada buku saku.

Manfaat buku saku dalam proses pembelajaran, yaitu (Sulistiyani dkk., 2013):

- 1) Penyampaian materi dengan menggunakan buku saku dapat diseragamkan.
- 2) Proses pembelajaran dengan menggunakan buku saku menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena desainnya yang menarik dan dicetak dengan *full colour*.
- 3) Efisien dalam waktu dan tenaga. Buku saku yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermudah siswa dalam membawanya dan memanfaatkan kapanpun dan dimanapun.
- 4) Penulisan materi dan informasi yang singkat dan jelas pada buku saku dapat meningkatkan kualitas hasil belajar siswa.
- 5) Desain buku saku yang menarik dan *full colour* dapat menumbuhkan sikap positif siswa terhadap materi dan proses belajar.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun buku saku, antara lain (Sulistiyani dkk. 2013) :

- 1) Konsistensi penggunaan simbol dan istilah pada buku saku.
- 2) Penulisan materi secara singkat dan jelas.

- 3) Penyusunan teks materi pada buku saku sedemikian rupa sehingga mudah dipahami.
- 4) Memberikan kotak atau label khusus pada penekanan materi dan contoh soal.
- 5) Memberikan warna dan desain yang menarik pada buku saku.
- 6) Ukuran font standar isi adalah 9-10 point dan jenis font menyesuaikan isinya.
- 7) Jumlah halamannya kelipatan dari 4, misalnya: 12 halaman, 16 halaman, 24 halaman, dan seterusnya. Hal ini dikarenakan untuk menghindari kelebihan atau kekurangan halaman kosong.

Menurut Sankarto dan Endang (dalam Anjelita dkk., 2018), buku saku memiliki beberapa karakteristik yaitu:

- 1) Jumlah halaman tidak dibatasi.
- 2) Disusun mengikuti kaidah penulisan ilmiah populer.
- 3) Penyajian informasi sesuai dengan kepentingan.
- 4) Pustaka yang dirujuk tidak dicantumkan dalam teks, tetapi dicantumkan pada akhir tulisan.
- 5) Dicantumkan nama penyusun.

Adapun kelebihan buku saku yaitu (Susilana & Cepi 2008):

- 1) Dapat menyajikan informasi dalam jumlah yang banyak.
- 2) Pesan atau informasi dapat dipelajari oleh siswa sesuai dengan kebutuhan minat dan kecepatan masing-masing.
- 3) Dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah dibawa.

- 4) Lebih menarik apabila dilengkapi dengan gambar dan warna.
- 5) Perbaikan/revisi mudah dilakukan.

Kelemahan buku saku yaitu:

- 1) Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama.
- 2) Bahan cetak yang tebal akan membosankan dan mematikan minat siswa yang membacanya.
- 3) Apabila jilid dan kertasnya jelek, bahan cetak akan mudah rusak dan sobek.

### 3. Pengetahuan

#### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil ‘tahu’ seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatannya (mata) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah kata benda yang terdiri dari kata dasar “tahu” dan dengan tambahan imbuhan “pe – an” yang secara ringkas berarti “segala sesuatu yang berkaitan dengan kegiatan ilmu atau pengetahuan”. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan sesuatu obyek (dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami subyek). Untuk memperoleh pengetahuan, pertama-tama manusia berusaha mencerp

berbagai hal yang dialaminya, yang diindera, yang dirasakannya, yang dikehendakinya, dan yang dipikirkannya (Wahana, 2016).

Pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Berfikir merupakan diffensia yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat a posteriori. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat a priori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara- cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara- cara memelihara kesehatan ini meliputi (Notoatmodjo, 2010):

- 1) Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda- tandanya atau gejala, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau cara menangani sementara).
- 2) Pengetahuan tentang faktor- faktor yang terkait dan/atau memengaruhi kesehatan antara lain: gizi makanan, sarana air bersih,

pembuangan air limbah, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dsb.

- 3) Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun yang tradisional.
- 4) Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat- tempat umum.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat berbeda- beda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012):

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah

paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan- perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip- prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen - komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu

bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

1) Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu:

a) Trial and error

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu ini bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila 16 kemungkinan tersebut

tidak berhasil, maka dicoba kemungkinan yang lain sampai berhasil.

b) Kekuasaan atau otoritas sumber

Pengetahuan dengan cara ini dapat bersumber dari pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan orang yang mempunyai otoriter lainnya.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi bisa dipakai sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan mengulang kembali pengalaman yang telah dilewati dalam memecahkan suatu masalah di masa lalu.

d) Jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan zaman cara berfikir manusia juga berkembang.

e) Cara akal sehat

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

2) Cara ilmiah atau cara modern

Dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini menggunakan cara yang sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode ilmiah atau popular disebut metodologi penelitian (Research

Methodologi). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah berdasarkan kategori baik, cukup dan kurang, yang dibagi menjadi kategori (Darsini dkk., 2019):

- 1) Kurang (<55%).
- 2) Cukup (56 – 75%).
- 3) Baik (76 -100%).

4. Perawatan Saluran Akar

Perawatan saluran akar adalah suatu perawatan penyakit pulpa dengan cara pengambilan pulpa vital atau nekrotik dari saluran akar dan menggantinya dengan bahan pengisi untuk mencegah terjadinya infeksi berulang. Tujuan dilakukan perawatan saluran akar adalah mencegah perluasan penyakit dari pulpa ke jaringan periapikal dan mengembalikan keadaan gigi yang sakit agar dapat diterima secara biologis oleh jaringan sekitarnya (Kartinawanti dkk., 2021).

Tiga tahap penting dalam perawatan saluran akar adalah Triad Endodontik yang meliputi (Kartinawanti dkk., 2021):

a. Preparasi

Preparasi saluran akar dilakukan secara mekanik dengan alat preparasi dan dikombinasikan secara kimiawi dengan bahan air irigasi. Irigasi saluran akar merupakan metode yang bertujuan untuk menghilangkan jaringan mikrotik, mikroorganisme dan serpihan dentin dari saluran akar selama prosedur preparasi.

b. Sterilisasi Saluran Akar

Sterilisasi saluran akar bertujuan untuk membuat suasana asepsis dalam saluran akar. Caranya dengan memberikan obat-obatan dalam saluran akar dan menggantinya beberapa kali hingga kondisi saluran akar dinyatakan steril.

c. Pengisian Saluran Akar yang Hermetis.

Pengisian saluran akar merupakan tahapan dimana saluran akar yang sudah dilakukan preparasi dan sterilisasi akan diisi dengan bahan pengisi saluran akar untuk mencegah bakteri dan cairan rongga mulut masuk kembali dan berkembang biak dalam saluran akar.

Perawatan saluran akar memiliki indikasi antara lain (Widyastuti dan Santosa, 2018):

a. Gigi yang jaringan periodontalnya masih sehat.

- b. Gigi yang masih memungkinkan untuk dilakukan restorasi seperti gigi yang masih memiliki mahkota sehingga masih bisa dilakukan penumpatan setelah perawatan saluran akar.
- c. Gigi yang akan dipertahankan merupakan gigi yang penting atau gigi yang akan dijadikan penyangga bagi gigi tiruan atau gigi depan (dalam kebutuhan estetika).

Perawatan saluran akar memiliki kontraindikasi, yaitu (Widyastuti dan Santosa, 2018):

- a. Pasien dengan alasan dental (fraktur akar gigi vertikal, gigi dengan kerusakan jaringan perapikal yang melibatkan lebih dari sepertiga akar gigi, dan resorpsi tulang alveolar yang melibatkan setengah dari permukaan akar gigi).
- b. Alasan lokal seperti terdapat granuloma (kista) akan membuat sulit dilakukan tindakan perawatan saluran akar dikarenakan sulit untuk dibersihkan.

Keadaan pasien yang mempengaruhi penilaian indikasi ataupun kontraindikasi perawatan saluran akar ada beberapa jenis, antara lain:

- a. Umur apabila pasien anak masih mempunyai masalah tingkah laku maka harus dipertimbangkan dahulu karena dalam melakukan perawatan saluran akar membutuhkan kerja sama yang baik antara operator dan pasien.

- b. Kesehatan umum pasien ada beberapa penyakit kronis yang harus diperhatikan seperti penyakit jantung dan diabetes.
- c. Keadaan ekonomi menjadi pertimbangan dalam melakukan perawatan saluran akar dikarenakan perawatam ini tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan dan membutuhkan kunjung secara berulang yang berarti biaya yang akan dikeluarkan pasien untuk melakukan perawatan ini juga akan berkali - kali lipat., maka perawatan ini tidak bisa dilakukan pada pasien yang tidak sanggup membayar biaya perawatan sehingga keadaan ekonomi menjadi salah satu faktor penting untuk melakukan perawatan saluran akar atau tidak (Tarigan, 2013).

## 5. Remaja

Menurut WHO batasan usia remaja adalah 10–19 tahun dengan definisi tentang remaja dikemukakan dengan tiga kriteria yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut (Sarwono, 2013):

- a. Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda- tanda seksual sekundernya sampai saat dia mencapai kematangan seksual.
- b. Remaja adalah suatu masa dimana individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Remaja adalah suatu masa dimana terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi penuh pada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut (Ajhuri, 2019):

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*selfdirected*). Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai.

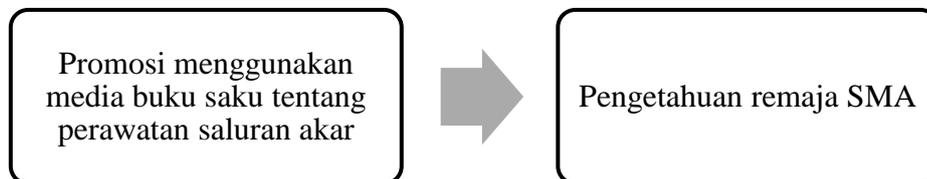
c. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

## B. Landasan Teori

Gigi mempunyai fungsi yang sangat penting yaitu untuk mastikasi (pengunyahan), estetik (keindahan), dan fonetik (bicara). Pada masa remaja, berbagai masalah kesehatan gigi dapat terjadi yang berdampak pada kualitas hidup remaja. Penyakit gigi paling umum pada remaja adalah karies. Karies yang tidak dirawat akan menyebabkan rasa sakit, bau mulut hingga kemungkinan gigi akan dicabut yang dapat menyebabkan menurunnya kepercayaan diri remaja. Masalah kesehatan gigi dan mulut didasari karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan dapat memengaruhi kesadaran seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Promosi tentang perawatan saluran akar gigi dilakukan, bertujuan agar gigi dipertahankan daripada dicabut. Media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan gigi dan mulut yang baik, salah satunya yaitu media buku saku. Promosi kesehatan dengan buku saku dapat menarik perhatian remaja karena penyajian informasi pada buku saku dibuat dengan berbagai gambar dan warna.

## C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

#### **D. Hipotesis**

Hipotesis pada penelitian ini adalah “Adanya pengaruh promosi menggunakan media buku saku terhadap pengetahuan tentang perawatan saluran akar pada remaja SMA”.