

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu konsep yang tidak beraturan tanpa mengacu pada sesuatu yang memiliki wujud. Pengetahuan diciptakan oleh otak manusia dan kemudian diperkuat dan diintegrasikan ke dalam pengetahuan organisasi oleh interaksi sosial (Bolisani & Bratianu, 2018).

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014). Tingkatan pengetahuan diantaranya adalah :

1) Tahu (*know*)

Tahu merupakan kegiatan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu. Tahu termasuk pada tingkat pengetahuan yang paling rendah, contoh : dapat menyebutkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan tentang sesuatu yang diketahui, dan bisa menerapkan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, misalnya dapat menjelaskan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam situasi yang lain. Misalnya dapat menyikat gigi dengan waktu dan teknik yang tepat.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu kesatuan, dan masih berkaitan dengan yang lain. Kemampuan analisis seseorang bisa dilihat dari seseorang dapat menggambarkan suatu objek, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Misalnya, seseorang dapat menyusun rencana perawatan pasien.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian-penilaian dapat didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara makanan yang baik dan buruk bagi kesehatan gigi.

2. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014). Perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap yang spesifik terhadap suatu keputusan, dan keinginan atau harapan orang lain terhadap perbuatan yang akan dilakukan oleh seseorang. Sikap dan harapan orang lain akan membentuk niat seseorang untuk berperilaku tertentu (Nurlaela, 2016). Perilaku dapat dibedakan menjadi dua diantaranya adalah :

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* atau

unobservable behavior, misalnya :seseorang mengetahui pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Bentuk perilaku lainnya adalah sikap, yakni penilaian terhadap objek.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior*, tindakan nyata atau praktik (*practice*) misal, seseorang memeriksa kesehatan gigi dan mulut secara rutin enam bulan sekali.

b. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2014). Perilaku kesehatan di klasifikasikan menjadi tiga kelompok, diantaranya :

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari tiga aspek, yaitu :

- a) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
 - b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relative, maka dari itu orang yang sehat juga perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
 - c) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat bergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan system atau fasilitas pelayanan kesehatan/perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)
- Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan
- Perilaku kesehatan lingkungan adalah mengenai cara seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun

sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Misalnya, mengelola cara pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.

3. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetika, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sandy, Kemenkes, & Riskesdas, 2018). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

a. Masalah kesehatan gigi dan mulut

Pada dasarnya semua masalah kesehatan gigi dan mulut berawal dari plak yang tidak dibersihkan (Putri *et al.*, 2015). Plak yang melekat pada permukaan gigi dan gingiva dapat mengakibatkan penyakit gigi dan mulut yang menyerang jaringan keras maupun jaringan pendukung gigi. Jika plak gigi dibiarkan pada permukaan gigi maka akan mengakibatkan beberapa masalah pada gigi, diantaranya adalah karies, kalkulus, gingivitis, dan periodontitis.

b. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tidak sakit. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bertujuan untuk mencegah timbulnya maupun berkembangnya suatu penyakit atau memulihkan fungsi tubuh yang hilang atau berkurang akibat penyakit (Putri *et al.*, 2015).

Cara melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut :

1) Kontrol terhadap pembentukan plak

Ada atau tidaknya plak pada permukaan servikal gigi tidak dipengaruhi oleh lewatnya makanan melalui rongga mulut. Pengunyahan makanan dalam bentuk kasar dan banyak mengandung serat tidak dapat mencegah pembentukan plak. Oleh karena itu, pencegahan dan kontrol plak harus berdasarkan usaha pemeliharaan *hygiene oral* yang dilakukan secara aktif. Berikut beberapa cara untuk mencegah dan mengontrol plak :

a) Mengatur pola makan

Pola makan atau diet berhubungan dengan terjadinya karies gigi. Seseorang yang banyak mengonsumsi makanan yang lunak dan banyak mengandung karbohidrat memiliki peluang yang lebih tinggi terkena karies (Budisuari, Oktarina, & Mikrajab, 2012). Tindakan pertama untuk mencegah dan

mengontrol plak adalah membatasi makanan lunak yang banyak mengandung karbohidrat terutama sukrosa. Hal ini karena sukrosa merupakan makanan yang disukai oleh bakteri yang berperan penting dalam pertumbuhan bakteri di *acquired pellicle*. Contoh makanan yang dimaksud ialah permen, coklat, dan dodol. Sedangkan makanan yang memudahkan plak terkikis dari permukaan gigi adalah jenis makanan yang berserat, hal ini terjadi karena makanan berserat mengandung air. Contoh makanan yang dimaksud adalah kangkung, bayam, semangka, papaya, dan sebagainya.

b) Tindakan secara mekanis (*oral fisioterapi*)

Tindakan secara mekanis adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Tindakan mekanis sering juga disebut menyikat gigi. Kebiasaan menyikat gigi dapat mempengaruhi parah atau tidaknya masalah penyakit gigi dan mulut seseorang. Orang yang memiliki kebiasaan menyikat gigi mempunyai kecenderungan terjadinya karies lebih ringan dibandingkan yang tidak menyikat gigi (Budisuari *et al.*, 2012). Pada saat menyikat gigi, sering menggunakan alat dan bahan. Alat yang dimaksud adalah sikat gigi, sedangkan bahannya adalah pasta gigi.

Menyikat gigi dianjurkan dua kali sehari secara teratur, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Sikat gigi setelah sarapan bertujuan untuk mengangkat sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun sela-sela gigi. Sedangkan sikat gigi sebelum tidur bertujuan untuk menghilangkan plak sehingga bakteri tidak berkembang biak dalam mulut. Hal ini karena makanan yang dibutuhkan oleh bakteri sudah dibersihkan dengan menyikat gigi sehingga bakteri tidak mampu berkembang biak. Menyikat gigi sebelum tidur malam juga dapat mengurangi resiko bau mulut pada saat bangun pagi.

Menyikat gigi dapat dimulai dari gigi belakang (yang berhadapan dengan pipi) sebelah kanan atas dan bawah, lalu dilanjutkan dengan menyikat gigi bagian dengan atas dan bawah, setelah itu dapat dilanjutkan dengan menyikat gigi bagian belakang kiri atas dan bawah. Lalu sikat bagian dalam gigi sebelah kanan, tengah, dan kiri gigi atas dan bawah. Kemudian sikat gigi bagian oklusal (bagian pertemuan antara gigi atas dan bawah).

Cara menyikat gigi bagian belakang sebelah kanan dan sebelah kiri rahang atas dan rahang bawah menggunakan gerakan memutar. Bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan gigi yang menghadap pipi dimana gigi atas dan bawah saling bertemu, sikat digerakkan dengan cara

memutar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah dapat disikat sekaligus. Cara ini dilakukan untuk meniru jalannya makanan di mulut waktu mengunyah. Kemudian untuk gigi bagian depan sikat dengan cara gerakan mencungkil. Gerakan ini dilakukan saat gigi atas dan bawah saling bertemu. Untuk gigi bagian atas disikat dengan gerakan dari atas kebawah, sedangkan untuk gigi bagian bawah disikat dari bawah ke atas. Untuk menyikat gigi bagian dalam sebelah kanan dan sebelah kiri sikat lah gigi dengan gerakan mencungkil dari gusi ke permukaan gigi. ulangi gerakan ini untuk gigi rahang atas dan rahang bawah. Menyikat gigi bagian oklusal (bagian pertemuan antara gigi atas dan bawah) gunakan gerakan maju mundur. Semuanya dilakukan minimal 8 kali hingga 12 kali. Setelah selesai lalu berkumur dengan air bersih.

Ada beberapa cara yang harus dilakukan pada saat menyikat gigi, diantaranya adalah harus memilih sikat gigi yang kepalanya cukup kecil sehingga dapat digunakan dengan baik dalam rongga mulut, panjang bulu sikat harus sama, tekstur kekakuan bulu sikat *medium*, dan gagang sikat harus cukup lebar (Margareta, 2012).

2) Pemeriksaan rutin

Pemeriksaan rutin ke klinik atau rumah sakit bisa mencegah dan mengobati masalah penyakit gigi dan mulut sejak dini (Melia,

2020). Penyakit gigi dan mulut yang dimaksud adalah : karies, gingivitis, periodontitis, dan penyakit lain yang beresiko bagi kesehatan gigi. Penanganan sejak dini dapat menghemat biaya pengobatan. Pada saat melakukan pemeriksaan rutin, periksa semua keadaan gigi dan mulut untuk mencari masalah kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit yang lebih parah.

Kunjungan rutin ke klinik atau ke dokter gigi mempunyai hubungan yang erat dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seseorang. Semakin sering seseorang melakukan pemeriksaan gigi rutin, maka kondisi gigi geligi orang tersebut semakin baik (Pratamawari & Hadid, 2019). Setiap orang disarankan melakukan pemeriksaan gigi rutin setiap enam bulan sekali. Jika seseorang memiliki penyakit sistemik, atau rentan terkena penyakit gigi dan mulut maka disarankan untuk rutin memeriksa keadaan gigi dan mulut setiap tiga bulan sekali.

4. Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Pengertian lain juga mengatakan jika remaja adalah kelompok usia 10-18 tahun (KemenKes RI, 2014). Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada masa ini, terjadi perubahan fisik, seksual, psikologis dan perkembangan sosial . semua perubahan terjadi pada waktu bersamaan.

Menurut WHO, masa remaja terbagi menjadi tiga periode, diantaranya adalah :

a. Masa remaja awal

Pada masa ini, remaja berusia sekitar 10-14 tahun. Memiliki ciri-ciri : terjadi perubahan fisik yang cepat (tumbuh payudara bagi perempuan, terjadi perubahan suara bagi laki-laki), suka berkhayal, tetapi masih berperilaku seperti anak-anak, dan mulai tertarik pada lawan jenis.

b. Masa remaja tengah

Pada masa ini, remaja berusia sekitar 15-17 tahun. Masa remaja tengah mampu menggambarkan keadaan remaja secara umum. Memiliki ciri-ciri : pola pikir tidak beraturan, berpikir acak, mengalami kebingungan dalam memilih sesuatu, membutuhkan pengakuan, memiliki rasa malas yang berlebih dibandingkan dengan masa anak-anak maupun masa dewasa, dan ingin mencoba hal baru.

c. Masa remaja akhir

Pada masa ini, remaja berusia sekitar 18-19 tahun. Memiliki ciri-ciri : fisik terlihat seperti orang dewasa, pemikiran mulai stabil, memiliki rencana untuk masa depan, keadaan psikososial stabil, mampu menguasai perasaan, dan memiliki hubungan yang stabil.

Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan *storm and stress*, biasa juga disebut masa pubertas. Masalah kesehatan pada remaja berawal dari perilaku yang beresiko. Upaya yang dapat

dilakukan untuk mencegah perilaku beresiko pada remaja dapat dilakukan dengan cara mengoptimalkan peran pengasuhan oleh keluarga, adapun peran keluarga dalam mencegah perilaku beresiko pada remaja diantaranya sebagai berikut (Wulandari, 2014) :

- a. Terima remaja sebagai manusia biasa. Hargai ide-ide remaja, termasuk kesukaan dan ketidaksukaan serta harapan.
- b. Biarkan remaja mempelajari sesuatu dengan melakukan, meskipun pilihan dan metodenya berbeda dari orang dewasa
- c. Berikan pada remaja batasan-batasan yang jelas dan masuk akal. Perjelas aturan rumah dan konsekuensinya untuk pelanggaran. Gunakan pertemuan keluarga untuk merundingkan aturan rumah.
- d. Mungkinkan peningkatan kemandirian dalam batasan keamanan dan kesejahteraan
- e. Bersikap selalu ada tetapi hindari penekanan terlalu jauh terhadap remaja
- f. Hargai privasi remaja
- g. Dengarkan dan cobalah untuk terbuka pada pandangan-pandangan remaja, bahkan ketika mereka tidak setuju dengan pandangan-pandangan orang tua. Mencoba untuk berbagi perasaan kepada remaja tentang senang dan sedih.
- h. Cobalah untuk memperjelas komunikasi. Bantu remaja dalam memilih tujuan karir yang tepat dan menyiapkan untuk peran orang dewasa.

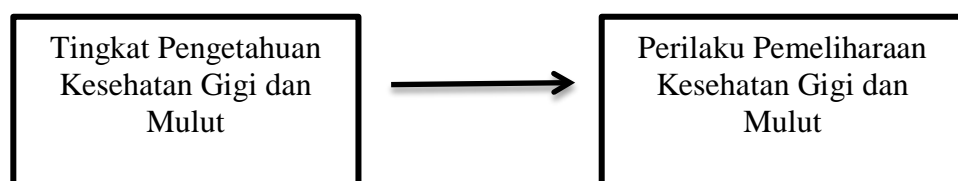
- i. Berikan kasih sayang tanpa menuntut.

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari tiga aspek, yaitu : perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan, dan perilaku gizi (makanan dan minuman).

Masalah kesehatan gigi dan mulut biasa menyerang jaringan keras maupun jaringan pendukung gigi. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tidak sakit. Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah : kontrol terhadap pembentukan plak (mengatur pola makan, tindakan secara kimiawi terhadap bakteri, dan tindakan secara mekanis), dan pemeriksaan rutin.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1 kerangka konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada usia remaja.