

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu atau penginderaan seseorang terhadap objek lewat indera yang dimiliki yaitu indera penglihatan (mata), penciuman (hidung), pendengaran (telinga), raba (kulit), dan rasa (lidah). Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan juga ranah yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan karena tindakan seseorang dipengaruhi dari pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami dan terencana melalui proses pendidikan (Notoatmodjo, 2010, *cit* Budiharto, 2013).

Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Terdapat enam tingkatan di dalam domain kognitif, yaitu:

- a. Tahu (*know*) merupakan pengetahuan paling rendah, diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari dan dapat

diukur dengan kata kerja menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, maupun menyatakan.

- b. Memahami (*comprehension*) artinya kemampuan menjelaskan secara benar tentang apa yang diketahui sehingga orang yang paham terhadap suatu materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, atau menyimpulkan objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*application*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi, seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya.
- d. Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menyatakan materi ke dalam komponen-komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu formulasi yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri maupun menggunakan kriteria yang telah ada.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan

berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

b. Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam

media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Cuwin, 2009, *cit* Tarnalo, 2019). Usia remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual (Kemenkes, 2014).

3. Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan kesehatan adalah dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melakukan pertanyaan-pertanyaan secara tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden atau

masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan. Misalnya saja beberapa % responden atau masyarakat tahu tentang cara merawat dan membersihkan gigi atau berapa % masyarakat atau responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang cara merawat dan membersihkan gigi dan sebagainya, (Notoatmodjo, 2013 *cit* Tarnalo, 2019). Rumus yang digunakan untuk mengukur pengetahuan adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah sampel

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden (Tarnalo, 2019).

4. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dari memperhatikan diet makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket, pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi, embersihan karang gigi dan penambalan gigi yang berlubang, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi, kunjungan

berkala ke dokter gigi hendaknya dilakukan teratur 6 bulan sekali baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan (Manson *et al.*, 2012).

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, dan memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dapat ditingkatkan dengan peran serta seluruh masyarakat (Martyn, 2018, *cit* Sari, 2020).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut meliputi:

a. Menyikat Gigi

Hal penting pertama dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah menyikat gigi dengan teknik yang benar dan di waktu yang tepat. Tanda gigi sehat yaitu gigi dalam keadaan baik seutuhnya, gigi kuat, tidak rapuh dan tidak goyang, warna gusi berwarna merah muda, gusi mengikat kuat gigi, selain berfungsi untuk pengunyahan, juga mempunyai fungsi bicara dan estetika. Apabila gigi dan mulut tidak dirawat dengan baik, permukaan gigi akan terakumulasi sisa makanan atau *food debris* dan jika dibiarkan 2-3 jam maka bakteri akan terus tumbuh dan melekat pada permukaan gigi dan terbentuk plak. Apabila

plak melekat dan tidak dibersihkan, dapat menyebabkan radang gusi, karang gigi, dan gigi berlubang (Sulastri *et al.*, 2013).

Banyak orang yang masih keliru melakukannya dalam dua hal tadi. Menyikat gigi yang benar dilakukan dengan teknik memutar minimal 15 detik untuk setiap gigi, menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Lakukan pula gerakan vertikal untuk mengangkat kotoran dari sela-sela gigi. Gunakan *dental floss* dan *mouthwash* agar mulut lebih bersih dan segar. Jangan lupa bersihkan pula lidah dengan *scrub* khusus. Orang juga masih mengira menyikat gigi cukup dilakukan sebelum sarapan dan sebelum berangkat tidur. Padahal yang paling tepat adalah menyikat gigi setiap kali selesai makan (sarapan, makan siang, dan makan malam) (Sari, 2020).

Alat yang diperlukan dalam menyikat gigi yang baik dan benar yaitu menggunakan sikat gigi yang lembut dan sesuai ukuran dan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Langkah-langkah menyikat gigi (Pratiwi, 2009).

- 1) Ambil sikat dan pasta gigi, peganglah sikat gigi dengan cara anda sendiri (yang penting nyaman untuk anda pegang).
- 2) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan yang rahang bawah.

- 3) Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali. Lakukan pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.
- 4) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Lengkung gigi bagian depan dapat dilakukan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan. Menggunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi. Dilakukan pada rahang atas dan dilanjutkan rahang bawah.
- 5) Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menyikat gigi.

Hal yang perlu diperhatikan dalam menggosok gigi adalah:

- 1) Waktu menggosok gigi, menggosok gigi minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur dengan durasi minimal 2 menit.
- 2) Menggosok gigi dengan lembut menyikat gigi yang terlalu keras dapat menyebabkan kerusakan gigi dan gusi.

- 3) Rutin mengganti sikat gigi, sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan atau sudah terlihat mekar.
- 4) Menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*. Pasta gigi berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi mengandung *fluoride*. Setelah melakukan gosok gigi tapi masih terdapat kotoran maka dapat juga dibersihkan dengan cara *flossing* yaitu metode membersihkan gigi dengan menggunakan benang gigi.
- 5) Metode menyikat gigi

Efektifitas menyikat gigi tergantung dari beberapa hal, yaitu bentuk sikat gigi, metode menyikat gigi, dan frekuensi, serta lamanya menyikat gigi. Terdapat 5 metode menyikat gigi yaitu, *Bass*, *Stillman*, *Horizontal*, *Scrub*, dan *Roll* (Pratiwi, 2009). Metode *Bass* dan *Roll* yang relatif sederhana, sangat bermanfaat bila digunakan pada gingival yang sensitif. Metode *roll* adalah cara menyikat gigi dengan ujung bulu sikat diletakkan dengan posisi mengarah ke akar gigi sehingga sebagian bulu sikat dapat menyapu daerah gusi dan gigi. Metode *roll* mengutamakan gerakan memutar pada permukaan interproksimal tetapi bagian sulkus tidak terbersihkan secara sempurna. Metode *roll* merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik (Pratiwi, 2009).

Metode *horizontal* dilakukan dengan cara semua permukaan gigi disikat dengan gerakan ke kiri dan ke kanan. Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan ke belakang. Metode vertikal dilakukan untuk menyikat bagian depan gigi, kedua rahang tertutup lalu gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan gigi belakang gerakan dilakukan dengan keadaan mulut terbuka (Haryanti *et al.*, 2014).

b. Makanan Bagi Kesehatan Gigi

Makanan manis misalnya permen, pada umumnya tidak baik untuk kesehatan gigi. Setelah makan makanan yang manis, maka akan ada sisa makanan yang menempel pada gigi. Lapisan gula ini bila tidak segera dihilangkan, akan menjadi tempat pertumbuhan yang subur sekali bagi kuman. Selain itu makanan manis juga sangat dibatasi bagi penderita diabetes karna selain akan mengganggu kadar gula dalam darah akan mengakibatkan penurunan kondisi bahkan memperparah keadaan penderita (Pratiwi, 2009).

Makanan yang panas dapat merusak gigi. Suatu kebiasaan yang sering terjadi ialah setelah makan makanan yang serba panas, kemudian minum minuman yang dingin. Email gigi yang tadinya berkembang karena panasnya makanan, akan mengerut karena terkena minuman yang dingin. Bila hal seperti ini sering terjadi, maka email akan retak dan gigi akan lebih mudah rusak. Membiasakan konsumsi makanan berserat dan menyehatkan gigi (Rahmadhan, 2010). Makanan

serat selain bagus untuk kesehatan tubuh juga bagus untuk kesehatan gigi dan mulut. Bagi yang suka menggunakan tusuk gigi setelah makan untuk membersihkan sisa-sisa makanan cobalah untuk mengganti tusuk gigi dengan buah-buahan seperti apel, melon, papaya, dan lain-lain. Buah-buahan ini akan membantu untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi kita.

c. Pemeriksaan Gigi dan Mulut 6 Bulan Sekali

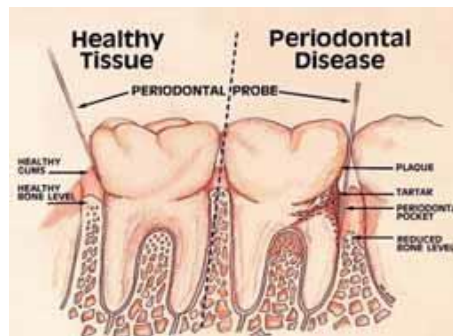
Membuat jadwal kunjungan ke dokter gigi untuk cek kesehatan gigi adalah agenda penting, inilah perlunya rutin memeriksakan gigi minimal 6 bulan sekali (Pratiwi, 2009):

- 1) Cek gigi secara rutin memungkinkan pendeteksian masalah gigi dan gusi dalam tahap awal. Artinya, jika terindikasi misalnya gigi muncul lubang kecil, dokter gigi bisa segera melakukan penambalan agar gigi tidak sampai keropos. Penanganan dini justru akan menghemat biaya pengobatan dibanding pada saat kondisi gigi sudah parah.
- 2) Pemeriksaan rutin ke dokter gigi juga berfungsi sebagai deteksi dini untuk mengamati kemungkinan munculnya penyakit serius lain pada rongga mulut, termasuk kanker. Dokter gigi bisa memberikan saran pada pasien untuk menemui dokter spesialis lain jika diperlukan pemeriksaan lanjutan.
- 3) Melatih diri untuk tidak trauma dengan penanganan masalah gigi. Saat ini teknologi dalam kedokteran gigi berkembang pesat. Salah

satunya yaitu efek trauma yang dialami oleh pasien bisa dikurangi. Pasien tidak lagi merasakan rasa sakit berlebihan pada saat misalnya penanganan saluran akar gigi (untuk gigi yang sudah berlubang besar) maupun perawatan gigi secara keseluruhan. Semua bisa dilakukan dengan nyaman.

d. Poket Periodontal

Poket periodontal merupakan sebuah sulkus (ruang sempit berbentuk V) gingiva yang bertambah dalam secara patologis. Poket periodontal, didefinisikan sebagai proses bertambah dalamnya sulkus gingiva, merupakan salah satu gambaran klinis penyakit periodontal. Poket periodontal dapat terjadi karena pergerakan tepi gusi ke arah koronal, migrasi *junctional epithelium* ke arah apikal atau kombinasi keduanya. Pembentukan poket yang progresif menyebabkan destruksi jaringan periodontal pendukung dan kehilangan serta ekspoliasi gigi (Sariningih, 2014). Poket periodontal adalah pendalaman sulkus gingiva yang bersifat patologis, merupakan gambaran klinis penyakit periodontal. Poket periodontal terjadi akibat kerusakan serabut kolagen ligamen periodontal dan diperiksa menggunakan probe periodontal (Hardhani *et al.*, 2014).



Gambar 1. *Healthy Tissue and Periodontal Disease*

(Sariningsih, 2014).

Poket periodontal dibagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Poket *Suprabony* (*suprakrestal/supraalveolar*)

Ditandai dengan dasar poket terletak lebih koronal di banding puncak tulang alveolar.

- 2) Poket *Infrabony* (*Infrabony, Subkrestal, Intraalveolar*)

Ditandai dengan dasar poket terletak lebih apikal dibanding puncak tulang alveolar. Dinding poket lateral terletak di antara permukaan gigi dan tulang alveolar.



A. *Normal Sulcus* B. *Suprabony Pocket* C. *Infrabony Pocket*

Gambar 2. *Klasifikasi Poket Periodontal (Dento Media)*

Bagian gingiva yang berbatasan langsung di daerah leher gigi disebut tepi gingiva atau free gingiva atau gingival margin, yang

berukuran sekitar 1 mm. Daerah ini tidak melekat kuat dengan tulang, di dasarnya terdapat perlekatan epitel, di mana jaringan gusi mulai melekat ke gigi dan menjadi dasar dari sulkus gingiva. Sulkus gingiva adalah celah antara free gingiva dan gigi, kedalaman sulkus yang sehat umumnya tidak melebihi 2-3 mm. Sulkus gingiva yang normal seharusnya tidak melebihi 2-3 mm. Apabila kedalaman dari sulkus gingival melebihi batas normal maka sudah dikategorikan sebagai poket periodontal yang merupakan tanda klinis dari penyakit jaringan periodontal (Periodontitis) (Sariningsih, 2014).

Pada periodontal yang sehat kedalaman sulkus gingiva hanya 1-3 mm, pada keadaan penyakit periodontal, infeksi telah menghancurkan sebagian besar tulang alveolar sehingga menyebabkan periodontitis. Jika poket antara gigi dan gingival lebih dari 8 mm, maka dapat mengakibatkan gigi tanggal (Saptorini *et al.*, 2013). Poket periodontal terjadi disebabkan oleh mekanisme terjadinya penyakit periodontal dimulai dari gingivitis yang berkelanjutan sampai pada peradangan yang dapat membentuk poket gingiva. Dengan terbentuknya poket maka kecenderungan akumulasi plak pada lingkungan poket yang anaerob, hal ini mendorong pertumbuhan organisme patologis yang sulit dihilangkan. Jika hal ini diabaikan akan menyebabkan kerusakan periodontium berlanjut dan mengakibatkan tanggalnya gigi (Manson *et al.*, 2012). Apabila plak masuk ke dalam sulkus gingiva, maka plak tersebut sulit dijangkau dan dibersihkan sehingga plak yang

berakumulasi di dalam mulut akan mengalami mineralisasi membentuk karang gigi. Karang gigi tidak secara langsung menjadi penyebab penyakit jaringan periodontal gigi, tetapi menjadi media untuk bakteri yang menimbulkan peradangan, yang memicu terjadinya penyakit periodontal. Karang gigi juga menyebabkan radang gusi, sehingga gusi bengkak dan mudah berdarah bila terkena sikat gigi. Poket dapat meliputi satu atau dua atau lebih permukaan gigi yang berbeda kedalamannya pada satu gigi, dan sisi proksimal pada satu ruang interdental (Sariningsih, 2014).

Klasifikasi poket berdasar bentuk mengelilingi gigi:

- 1) *Simple pocket*: hanya mengenai permukaan gigi.
- 2) *Compound pocket*: poket yang hanya mengenai satu atau lebih permukaan gigi, di mana besar poket berhubungan langsung dengan marginal gingiva masing-masing permukaan yang terkena poket: bukal, distal, mesial, lingual pada satu gigi.
- 3) *Complex pocket / spiral pocket / multiple pocket*: berasal dari satu permukaan gigi dan sekeliling gigi meliputi satu atau lebih permukaan tambahan.



a. *Simple pocket* b. *Compound pocket* c. *Complex pocket*

Gambar 3. Klasifikasi Poket Berdasar Bentuk Mengelilingi Gigi
(Dento Media)

5. Remaja

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2014)

6. Mahasiswa

Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir, dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip saling melengkapi (Siswoyo, 2007, *cit* Papilaya dan Huliselan, 2016)

Berdasarkan ilmu yang dipelajari, mahasiswa dapat dipilah menjadi dua kelompok yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan. Mahasiswa kesehatan lebih mempelajari tentang kesehatan mulai dari

penyakit bahkan dengan pengobatannya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan lebih tinggi daripada mahasiswa non kesehatan (Rohmawati, 2016).

Mahasiswa kesehatan sebagai garda terdepan dalam fasilitas pelayanan kesehatan ke depannya, turut berpartisipasi aktif dalam mengikuti *trend issue* masalah kesehatan yang sedang terjadi. Mahasiswa kesehatan sebagai diri pribadi dengan kehidupan yang mereka jalani memiliki dampak resiko kesehatan yang tinggi, maka menjadi penting bagi mereka untuk meningkatkan kesadaran diri akan informasi kesehatan yang penting bagi dirinya. Isu-isu kesehatan, masalah-masalah kesehatan serta solusi kesehatan yang terbaik bagi mereka perlu dipahami dan dipergunakan sebagai informasi kesehatan untuk meningkatkan (dan mempertahankan) kesehatan mereka (Listiani, 2015, *cit* Usman, Budi dan Sari, 2020).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan landasan yang penting untuk menentukan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan menuntun seseorang untuk berperilaku baik seperti semestinya. Pengetahuan yang baik adalah ketika seseorang dapat berada dalam tingkatan terakhir dalam domain kognitif, yaitu tingkat evaluasi atau seseorang dapat melakukan penilaian terhadap suatu pengetahuan yang disampaikan sebelumnya.

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut.

Proses pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan tahapan promotif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat agar selanjutnya meningkatkan perilaku pencegahan atau preventif.

Mahasiswa merupakan individu terpelajar yang senantiasa mencari banyak ilmu, tidak hanya di bidang yang ia pelajari, namun juga pada bidang lain. Bidang kesehatan merupakan ilmu yang perlu diketahui oleh berbagai kalangan, terutama remaja terpelajar seperti halnya mahasiswa. Dari banyaknya pengetahuan yang dimiliki mahasiswa, kesehatan di bidang gigi dan mulut merupakan pengetahuan penting yang seharusnya dimiliki oleh mahasiswa. Mahasiswa perguruan tinggi kesehatan dinilai lebih memahami tentang kesehatan karena merupakan bidang yang lebih dalam dipelajari, namun tidak semua mahasiswa kesehatan mampu memiliki pengetahuan baik terkait kesehatan gigi dan mulut.

C. Pertanyaan Peneliti

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa perguruan tinggi kesehatan?