BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui lima indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2012). Saat memegang, pengetahuan sangat dipengaruhi oleh perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki kekuatan dan tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2016). Pengetahuan dan kognitif sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (Sulistin, 2015)

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu manusia tentang topik yang ingin dipelajarinya.(Dafrita, 2015) Pada hakikatnya, manusia hanya mengerti apa itu pengetahuan tetapi masalahnya tidak semua orang bisa mendefinisikan dengan baik pengetahuan itu. Karena pengetahuan muncul karena manusianya sendiri yang mencari tahu. Ilmu dapat dimaknai sebagai sesuatu yang dimiliki seseorang setelah mempelajarinya, sementara pengetahuan adalah apa yang diketahuinya (Dafrita, 2015).

Sulaiman mengemukakan lima sumber pengetahuan, yaitu :

1). Kepercayaan berdasarkan tradisi, adat istiadat dan agama 2). Kesaksian orang lain. 3). Pancaindra (pengalaman) 4). Akal pikiran dan 5). Intuisi. (Sulaiman U, 2014)

==]b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2016), pengetahuan dapat di bagi menjadi dua kelompok berdasarkan metode yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran, metode kuno untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1). Cara Coba Salah (*trial and error*)

Metode ini digunakan oleh manusia sebelum dan mungkin sebelum peradaban. Metode coba salah ialah jika anda membuat kesalahanm itu mungkin tidak berhasil, jadi cobalah. Pilihan lain sampai masalah tersebut teratasi.

2). Cara Kekuasaan Atau Otoritas

Dengan demikian, sumber pengetahuan tidak terlebih dahulu mencari atau membuktikan kebenaran berdasarkan tokoh formal dan informal masyarakat, ahli agama, pejabat pemerintah, dan fakta empiris serta alasannya sendiri. Termasuk berbagai prinsip lain dalam menerima harta benda yang dikemukakan oleh suatu otoritas .

3). Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan mengulangi kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam pemecahan masalah masa lalu.

c. Cara Modern Dalam Memperoleh Pengetahuan

Metode ini dikenal Sebagai metode penelitian ilmiah atau dikenal dengan metode penelitian. Metode ini pertama kali dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu faktor internal, faktor eksternal, dan faktor yang mendekati pembelajaran. Faktor internal adalah faktor yang muncul dari diri sendiri dan meliputi dua aspek, yaitu sisi fisiologis dan sisi psikologis. Ada dua jenis Faktor eksternal seperti faktor internal dan faktor eksternal yaitu: faktor lingkungan sosial dan faktor lingkungan non-sosial. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah orang tua, keluarga, teman dan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya. Faktor non-sosial adalah rumah dan lokasi tempat tinggal, bahan ajar, kondisi cuaca dan waktu belajar. Semua faktor tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan belajar dan penyerapan pengetahuan. Faktor elemen pembelajaran adalah proses pembelajaran untuk memperoleh pengetahuan dengan segala cara atau strategi apa pun yang digunakan seseorang untuk mendukung efektivitas dan efisiensi dalam memperoleh pengetahuan tertentu. Selain faktor di atas, pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan, usia, dan masa kerja. (Dharmawati, 2016)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, faktor-faktor tersebut adalah (Ratnasari, 2012)

1). Usia

Semakin bertambahnya usia, tingkat pengetahuan berkembang sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang telah kita peroleh

2). Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan. orang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang berbeda dengan orang yang hanya berpendidikan rendah.

3). Intelegensia

Intelegensia disebut sebagai kecerdasan. Menurut Kamus Lengkap Psikologi, intelegensia adalah kemampuan memahami konteks dan belajar dengan sangat cepat. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh intelegensia memungkinkan seseorang dapat bertindak cepat, akurat, dan mudah saat mengambil keputusan.

4). Pekerjaan

Seseorang yang bekerja memiliki jangkauan pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang tidak bekerja. Melalui pekerjaan, seseorang akan memiliki banyak informasi dan pengalaman.

5). Pengalaman

Pengalaman adalah cara untuk mendapatkan kebenaran dari pengetahuan. Orang yang berpengalaman juga akan memiliki jangkauan yang lebih luas (Ratnasari, 2012)

e. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan dalam bidang kognitif yaitu : (Notoatmodjo, 2016) (Hestieyonini, Dkk, 2013)

1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) stimulus yang telah diterima. Tahu (*know*) adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Metode mengukur apa yang diketahui orang meliputi menjelaskan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya. Pemahaman adalah kemampuan untuk mengambarkan objek yang sudah dikenal.
2) Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar suatu objek yang diketahui, dan menginterpretasikan materi dengan benar. Seseorang yang sudah memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberi contoh, menarik kesimpulan, dan memprediksi objek yang diteliti.

3) Aplikasi, yaitu kemampuan untuk menggunakan aplikasi, yaitu materi yang sedang diselidiki dalam situasi dan kondisi di dunia nyata. Misalnya seseorang yang sudah memahami proses perencanaan harus dapat merencanaan program kesehatan di tempat kerja atau dimana saja, dan mereka yang sudah memahami metode penelitian, harus dapat dengan mudah mengajukan penelitian di mana saja.
4) Analisis, yaitu kemampuan untuk mengambarkan bahan atau objek di dalam suatu komponen. Namun, itu dalam struktur organisasi.
5) Sintesis, yaitu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi bentuk baru yang spesifik. Sintesis adalah kemampuan untuk membangun formulasi yang sudah ada.
6) Evaluasi, yaitu kemampuan menilai suatu objek tertentu. Evaluasi didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteriayang sudah ada.(Hestieyonini, dkk, 2013)(Notoatmodjo, 2016)(Notoatmodjo, 2012)

2. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang membangun kepercayaan dengan mengirimkan pesan dan memungkinkan orang untuk mengetahui dan memahami nasehat kesehatan, serta mau melakukannya

Menurut (Tauchid, 2014), Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah suatu cara yang disengaja dan terarah bagi individu atau kelompok masyarakat untuk mengubah perilaku lama yang kurang bermanfaat untuk kesehatan gigi dan menciptakan suasanan yang lebih bermanfaat. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi (*Dental Health Education*) merupakan salah satu program yang dilaksanakan Puskesmas secara terpadu dengan dengan kegiatan kesehatan lainnya dan ditujukan kepada perorangan. Kesehatan gigi merupakan salah satu cara memotivasi pasien untuk membersihkan mulut secara efektif, pendekatan ini ditujukan kepada anak-anak dan orang dewasa yang belum

memiliki pemahaman yang benar (Pratiwi, 2009). Menurut (Herijulianti dkk,2002) yang dikutip dalam buku Ajar Pendidikan Kesehatan Gigi (Tauchid, 2014), bahwa program pendidikan/penyuluhan kesehatan gigi bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat manusia yang merupakan bagian dari program pembangunan nasional.

b. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Gigi

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Tauchid dalam buku Ajar Kesehatan Gigi (Tauchid, 2014) bahwa tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah merubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat agar tercapai derajat kesehatan gigi yang optimal dimasyarakat. Ketika mencapai kesehatan gigiyang optimal, belum tentuperubahan prilaku yang diharapkanakan terjadi sekaligus setelah penyuluhan. Oleh karena itu, seperti yang telah disebutkan di atas, pencapaian target penyuluhan kesehatan gigi dapat dibagi menjadi tujuan jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang. Hasil yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan gigi dalam jangka pendek adalah mendapatkan perubahan pengetahuan dari masyarakat. Dalam jangka menengah, kami berharap dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan yang mengubah perilaku masyrakat menuju perilaku sehat. Tujuan jangka panjangnya adalah agar masyarakat dapat berperilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

3. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2007), media pendidikan kesehatan pada hakekatnya harus dipahami sebagai alat bantu pendidikan (AVA). Alat ini disebut media pendidikan karena digunakan untuk memfasilitasi penerimaan pesan kesehatan kepada masyrakat umum atau 'klien'. Karena merupakan saluran untuk mengkomunikasikan kesehatan . media ini dapat dibedakan menjadi tiga, yakni :

a. Media cetak

sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat beragam dan contohnya sebagai berikut:

1).Booklet 2).Leaflet 3).*Flyer* (selebaran) 4).*Flip chart* (lembar balik) 5).Rubrik. 6).Poster 7).Sebuah foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media elektronik

Media elektronik ialah sarana menyampaikan berita dan informasi kesehatan, antara lain:

1). Televisi 2).Radio 3).Video

Video dapat menampilkan gambar bergerak (gambar langsung) disertai audio. Secara empiris, kata video berasal dari bahasa inggris yaitu visual dan audio. Kata "vi" berarti gambar, kemudian pada kata "deo" yang berarti suara. Ada yang berpendapat bahwa video tersebut sebenarnya berasal dari bahasa latin, video-vidi-visum yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan), dari pengertian di atas, dapat kita simpulkan bahwa video adalah berarti sekompulan komponen atau media yang dapat menampilkan gambar dan audio secara bersamaan. Pada dasarnya sifat video adalah untuk mengubah ide atau gagasan menjadi representasi gambar dan audio dan proses perekaman dan transmisi membutuhkan keterampilan khusus. Video merupakan media audiovisual yang semakin popular di masyarakat. Pesan yang disajikan dapat bersifat faktual atau fiktif dan dapat bersifat informatif, edukatif maupun intruksional. (Mubarak dkk,2007)

Kelebihan video :

a) Dapat menarik perhatian dalam waktu yang singkat
b) Perekam video memungkinkan penonton mendapatkan memperoleh informasi dari ahli dan pakar
c) Demonstrasi yang sulit dapat dipersiapkan dan direkam terlebih dahulu, sehingga guru dapat fokus pada waktu presentasi
d) Kamera tv dapat mengamati benda-benda berbahaya dan bergerak seperti harimau.
e) Tidak perlu mengelapkan ruangan
f) Hemat waktu dan rekaman bisa diputar berulang-ulang.
g) Dapat mengatur volume audio dan saat menambahkan komentar untuk di dengarkan

Kelemahan Video :

a) Sulit untuk menguasai perhatian audiens dan partisipasi mereka
b) Sifat komunikasi satu arah harus di pertimbangkan terhadap bentuk umpan balik lainnya.
c) Kemampuan untuk melihat detail dari objek yang disajikan sepenuhnya.
d) Diperlukan peralatan yang mahal dan kompleks.
e) Slide dapat digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi kesehatan.
f) Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan. (Mubarak dkk,2007)

c. Media papan (*bill board*)

Papan (*bill board*) dapat mengunakan papan nama yang dipasang di tempat umum untuk mengisi berita dan informasi kesehatan. dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan juga memuat pesan lembaran seng yang menempel pada kendaraan umum (bus dan taksi).

4. Alat Bantu (Peraga)

(Nurbayani, 2014) Menjelaskan bahwa alat bantu pendidikan adalah alat yang digunakan pendidik untuk menyampaikan bahan pendidikan / pembelajaran Alat-alat tersebut lebih sering dikatakan sebagai ‘alat peraga’, karena digunakan untuk mendukung dan mendemonstrasikan sesuatu dalam proses belajar mengajar . Materi-materi ini dibangun di atas prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diserap dan ditangkap oleh panca indera. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu makan semakin banyak dan semakin jelas pula pemahaman / pengetahuan yang didapat. Dengan kata lain, alat peraga ini dapat melatih mengerahkan indra sebanyak mungkin terhadap objek, dan dengan demikian dapat mempermudah persepsi. Seseorang atau masyarakat dalam proses pendidikan dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan melalui berbagai alat bantu pendidikan. Namun semua alat mempunyai kekuatan yang berbeda untuk mendukung persepsi seseorang. Elgar Dale mengklarifikasikan alat peraga menjadi 11 jenis, antara lain : Kata-kata, Tulisan, Rekaman, radio, Film, Televisi, Pameran, *Field trip*, Demontstrasi, Sandiwara, Benda tiruan, Benda asli

Urutan tersebut dapat dilihat bahwa urutannya adalah objek asli di bagian bawah dan kata di bagian atas. Artinya objek asli dari proses pendidikan memiliki kekuatan yang paling tinggi terhadap persepsi pendidikan/bahan ajar. Disisi lain, mengkomunikasikan materi verbalsangat tidak efektif atau paling tidak intens. Jelas bahwa pengunaan alat peraga adalah salah satu prinsip dari proses pendidikan. Sebagai bagian dari pendidikan kesehatan masyarakat sebagai konsumer juga dapat dilibatkan dalam pembuatan alat peraga (alat bantu pendidikan). Untuk tujuan ini, petugas kesehatan tidak hanya membimbing dan membina, tetapi juga memotivasi mereka untuk berbagi informasi kesehatan kepada masyarakat lainnya. Alat peraga membantu menyampaikan penyuluhan, secara lebih jelas, dan masyarakat dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan akurat. Dengan alat peraga masyarakat dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit, sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan itu bagi kehidupan.(Nurbayani, 2014)

5. Macam-Macam Alat Bantu Pendidikan

Pada garis besarnya, hanya ada 2 macam alat bantu pendidikan (alat peraga) :

a. Alat yang diproyeksikan :

misalnya slide, film, film strip, dan sebagainya.

b. Alat-alat yang tidak dapat diproyeksikan :

1). Dua dimensi, gambar peta, bagan, dan sebagainya.

2). Tiga dimensi, seperti bola dunia, boneka, alat peraga (phantom), dan sebagainya. Model Anatomi Gigi (Phantom Gigi) Sesuai dengan namanya, alat peraga ini berbentuk seperti gigi manusia dengan lidah dan gusi. Terdiri dari gigi atas dan bawah. Alat peraga ini digunakan untuk mempelajari bagian-bagian gigi manusia. (https://alatperagakesehatan.net/phantom-kedokteran-dankeperawatan)

6. Kesehatan Gigi

a. Pengertian Kesehatan Gigi

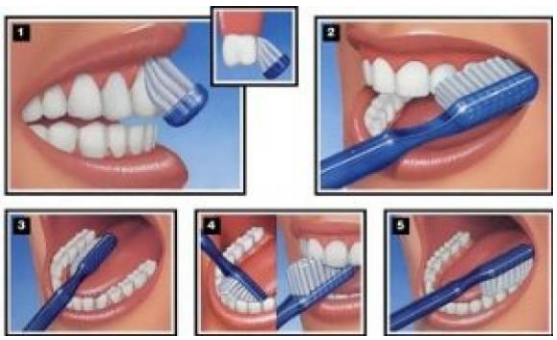
Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan jasmani dan kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan jasmani dan tidak dapat dipisahkan. Menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Peran rongga mulut sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara umum, seseorang dapat dikatakan sehat bukan hanya dari kesehatan tubuh, tetapi juga kesehatan mulut memegang peranan penting dalam menunjang kesehatan jasmani. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut antara lain:

1) Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut bagi individu, keluarga, dan masyarakat
2) Pelatihan pelaksanan kesehatan gigi dan mulut, guru serta dokter kecil
3) Pembuatan dan penggunaan media dan alat peraga
4) Nasihat untuk mempromosikan dan mencegah dalam kesehaan gigi dan mulut

b. Macam-Macam Perawatan Gigi

Menurut Minata, perawatan gigi merupakan upaya untuk melindungi gigi dari kerusakan gigi dan penyakit gusi. Mengabaikan perawatan gigi dapat menyebabkan rasa sakit, infeksi bahkan malnutrisi. Perawatan gigi yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah gigi adalah:

1) Menyikat gigi,cara menyikat gigi yaitu menyikat gigi bagian luar di rahang atas, permukaan bagian dalam gigi depan atas, lalu menyikat permukaan luar gigi rahang bawah, menyikat gigi bagian dalam rahang bawah dan permukaan kunyah gigi. Menyikat gigi dengan menggunakan sikat gigi adalah bentuk penyingkiran plak secara mekanis (Gambar 1).



Gambar 1 Cara Menyikat gigi

2) Kumur-kumur antiseptik (*oral rinse*), antiseptik merupakan salah satu senyawa yang dapat menghambat pertumbuhan atau perkembangan mikroorganisme tanpa merusak secara keseluruhannya. Pengunaan antiseptik sebagai obat kumur bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan bakteri plak. Saat ini berbagai merek obat kumur sangat banyak beredar di pasaran.

3) *Dental floss* atau benang gigi adalah benang yang terbuat dari nilon filamin atau plastik monofilamen tipis, berlilin maupun tidak berlilin yang digunakan untuk menghilangkan sisa makanan dan plak di bagian ruang antara gigi. *Dental floss* mulai digunakan untuk pembersihan bagian ruang antara pada gigi

4) Mengatur makanan, anak usia sekolah sering makan makanan yang manis-manis seperti permen, coklat dan kue. Jika makanan ini tidak dikelola dengan perawatan gigi yang tepat, akan ada resiko kerusakan gigi. Oleh karena itu, anak usia sekolah disarankan diet rendah gula dan tinggi nutrisi serta memperhatikan perawatan gigi lainnya. Sumber makanan yang baik untuk memperkuat gigi adalah susu, telur, buah-buahan dan makanan lain yang tinggi kalsium, vitamin C dan vitamin D, dapat menghambat proses terjadinya lubang gigi.

5) Pemeriksaan ke dokter gigi, pemerintah bekerja sama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) tahun 2006 telah mencanangkan program pemeriksaan gigi secara berkala seiap 6 bulan sekali. Dokter gigi selalu menekankan akan pentingnya memelihara kesehatan gigi pada anak agar melakukan kontrol ke dokter gigi, sehingga akan berdampak pada oral hygiene anak yang baik pula.

Saat menyikat gigi, anda perlu memperhatikan faktor-faktor, berikut :

1) Cara menggosok gigi yang benar, pada dasarnya menggosok gigi yang tepat harus dapat membersihkan semua sisa-sisa makanan terutama pada ruang yang sulit dijangkau. Pergerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan lapisan gigi dengan tidak mendorong terlalu keras.

2) Pemilihan sikat gigi dan pasta gigi yang benar, dengan pemilihan sikat gigi dan pasta gigi yang tepat, bulu sikat yang keras dapat merusak enamel dan melukai gusi, sehingga sikat gigi yang baik untuk anak sekolah adalah sikat gigi bulu lembut. Pilih sikat gigi berkepala kecil agar dapat dengan mudah menjangkau seluruh bagian mulut anak yang relatif kecil. Sikat gigi harus diganti setiap 3 bulan agar bulu sikat gigi dapat membersihkan gigi secara

efektif. Hindari berbagi sikat gigi dengan siapapun untuk mencegah penularan bakteri dari mulut ke mulut.

3) Frekuensi menggosok gigi, menggosok gigi dengan teliti setidaknya empat kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur) adalah dasar program hygiene mulut yang efektif. Kebiasaan mengosok gigi pada waktu tepat minimal dua kali sehari pagi setelah sarapan pagi dan malam hari sebelum tidur serta kebiasaab makan-makanan yang lengket dan manis dapat mempengaruhi timbulnya kerusakan gigi (Tauchid, 2014).

7. Pengetian Media Sosial

Media sosial adalah media online yang memungkinkan penggunanya dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan membuat konten seperti blog, jejaring sosial, wiki, forum, dan dunia maya.(Cahyono, 2016) dengan berbagai kelebihan dan kekurangannya media sosial mendorong para peneliti untuk melakukan penelitian yang berbeda di tiap tahunnya. Berbagai penelitian telah dilakukan terhadap pengunaan media sosial, termasuk di bidang kesehatan.(Althunayan, 2018) dengan 7 "*functional block*" untuk membantu memahami cara kerja media sosial (Cakranegara,2017)

a. *Identify* adalah menggambarkan pengaturan identitas pengguna di media sosial menyangkut nama, usia, jenis kelamin, profesi, lokasi serta foto.
b. *Conversations* adalah menggambarkan pengaturan bagi pengguna untuk berkomunikasi dengan pengguna lain di media sosial.
c. *Sharing* mengacu pada pertukaran, berbagi, dan penerimaan konten dalam bentuk teks, gambar, atau video yang dilakukan oleh pengguna.
d. *Presence* menunjukan apakah seseorang pengguna dapat mengakses pengguna lain.
e. *Relationship* mewakili pengguna yang terhubung atau terkait dengan pengguna lain.
f. *Reputation* menunjukan bahwa pengguna dapat mengidentifikasi diri mereka sendiri maupun orang lain.

g. *Groups* mewakili pengguna yang dapat membentuk komunitas dan subkomunitas dengan latar belakang, minat, atau demografi yang berbeda

Pemanfaatan media sosial juga dapat memperluas pengetahuan tentang pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Tujuan utama media sosial untuk kesehatan gigi dan mulut harus memberikan informasi yang akurat, jelas dan ringkas dari berbagai sudut pandang. Banyak situs web yang memfasilitasi akses ke perawatan dengan menyediakan berbagai layanan, termasuk lokasi dan tempat perawatan. Program perawatan menggunakan rekam medis online dan konseling terkomputerisasi.

Pemanfaatan media sosial untuk pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut: (Rosini, 2018)

1) Kesempatan untuk berbagi pendapat para dokter gigi dengan jutaan orang, memberikan informasi kesehatan gigi dan mulut yang kredibel dan dapat dipercaya serta membantu mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal.
2) Konsumen juga dapat mengajukan pertanyaan seputar kanker, kebugaran dan olahraga serta kesehatan mental.
3) Meningkatkan kesadaran dan pentingnya ke dokter gigi sebagai otoritas kesehatan dalam perawatan gigi dan mulut.
4) Katalog gigi dan mulut menyediakan platform bagi dokter gigi untuk berbagi pengetahuan dan protokol pengobatan untuk penyakit sistemik.
5) Mendukung pasien pada semua tahap perawatan gigi dan mulut.
6) Program berbasis web membantu mempromosikan kesehatan anak-anak dan memberikan informasi bagi anak-anak untuk mendapatkan wawasan yang luas.
7) Menghubungi kelompok berisiko tinggi melalui internet seperti chat, media sosial, dan forum online dll

8. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin yaitu *adolescene* yang berarti kematangan fisik, sosial, dan psikologis (Sarwono, 2011) masa remaja umumnya didefinisikan sebagai transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang terjadi antara usia 12 tahun hingga 21 tahun (Dewi, 2012). Menurut Piaget, psikologis masa remaja adalah masa dimana seseorang individu tidak berada di bawah tingkat orang tua sedangkan masa remaja adalah masa dimana seorang individu berbaur dengan masyarakat dewasa dan berada pada tingkatan yang sama.

Berdasarkan teori Erickson tentang tahapan perkembangan individu dari masa bayi hingga usia lanjut, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu masa remaja awal, masa remaja pertengahan, serta masa remaja akhir. Rentang awal masa remaja perempuan yaitu 13-15 tahun dan untuk anak laki-laki yaitu 15-17 tahun. Rentang usia rata-rata perempuan yaitu 15-18 tahun dan rentang usia anak laki-laki yaitu 17-19 tahun. rentang usia untuk remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan rentang usia remaja akhir pada laki-laki 19-21 tahun. (Maryatun, 2012)

Disini dapat disimpulkan bahwa masa remaja terjadi antara usia 12 tahun hingga 21 tahun dan merupakan masa peralihan atau transisi dari masa remaja kemasa dewasa dengan perubahan fisik, sosial, dan psikologis.

b. Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (Sarwono, 2011) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam proses adaptasi menuju dewasa, antara lain:

1). Remaja Awal *(Early Adolescence*)

Masa remaja awal ditandai dengan peningkatan pesat pertumbuhan fisik dan pematangan, pada rentang usia 10 sampai 13 tahun, sehingga perkembangan intelektual dan emosional pada tahap remaja awal ini penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting

2). Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Masa remaja madya berada antara usia 14-16 tahun ditandai dengan pertumbuhan remaja yang hampir sempurna, dimana keterampilan berpikir baru muncul, serta adanya mempersiapankan diri untuk masa dewasa, dan mengembangkan hubungan emosional dan psikologis dengan orang tua.

3). Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Masa remaja akhir berada pada kisaran usia 16-19 tahun. Fase ini merupakan fase integritas dibandingkan fase dewasa dan ditandai dengan tercapainya lima hal, yaitu:

1) Minat menunjukkan kematangan terhadap fungsi intelektual.
2) Ego berfokus pada mencari peluang untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.
3) Identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi.
4) *Egosentrisme* (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
5) Mengembangkan penghalang yang memisahkan diri pribadinya (*Private Self*) dari masyarakat umum (Sarwono, 2011)

c. Perkembangan Kongitif Masa Remaja

Perkembangan kongitif adalah peubahan kemampuan belajar, daya ingat, menalar, serta bahasa (Jahja, 2010) menurut piaget remaja secara aktif mengembangkan keterampilan kongitif melalui informasi yang diterimanya, mengingat hal tersebut menghasilkan ide-ide dan dapat mengembangkan ide-ide tersebut hingga memunculkan suatu ide baru (Jahja, 2010)

Pemikiran masa remaja cenderung abstrak, logis, dan idealis. Remaja dapat lebih memeriksa pemikirannya dan cenderung lebih mengetahui dan memaknai kehidupan sosial baik dan jahat, kebenaran dan keadilan (Jahja, 2010).

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Menyikat gigi adalah cara yang dianjurkan untuk membersihkan plak yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Kebersihan gigi dan mulut adalah awal munculnya berbagai penyakit gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk menyebabkan akumulasi plak, kalkulus yang dapat menyebabkan gingivitis dan berbagai penyakit lainnya.

Menyikat gigi merupakan salah satu kemampuan dasar yang harus dimiliki setiap manusia untuk menjaga kesehatan rongga mulutnya. Menyikat gigi dengan waktu dan cara yang benar sangatlah penting karena gigi dan mulut yang sehat mencerminkan kualitas hidup yang baik. Remaja atau *adolescence* berasal dari kata latin yaitu *adolescene* yang berarti tumbuh kearah kematangan fisik, sosial, dan psikologis. Pada umumnya remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa yang terjadi pada usia 12 tahun hingga 21 tahun.

Pemikiran masa remaja cenderung abstrak, logis, serta idealis. Remaja lebih mampu untuk menguji pemikiran mereka sendiri, dan cenderung lebih banyak mencaritahu mengenai kehidupan sosial serta menginterpretasikan. dengan kekuatan baru dalam penalaran yang dimiliki remaja menjadikan dirinya mampu membuat pertimbangan dan melakukan perdebatan sekitar topik-topik mengenai kehidupan manusia, kebaikan dan kejahatan, kebenaran dan keadilan. untuk itu peneliti ingin mengetahui dan mengukur perbedaan pemahaman cara menyikat gigi dari dua variabel yang berbeda yaitu dengan mengunakan media video dan media phantom yang di tampilkan lewat sosial media untuk usia remaja.

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian(Notoatmodjo, 2012)

H_0 : Adanya perbedaan pengetahuan media video edukasi dengan media phantom terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak usia remaja di Lingkungan I Kec Bninjai Utara Kel Nangka RT 00/00