

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu manusia, yang diperoleh manusia melalui pengamatan panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat dan dirasakan sebelumnya. Pada dasarnya pengetahuan ini sangat penting karena akan mempengaruhi perilaku orang tersebut. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku yang sehat, sebaliknya pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor terjadinya masalah (Notoatmodjo, 2018).

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, pengalaman juga bisa menjadi suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Ar-Rasily dan Dewi, 2016).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu: a) Tahu (*know*), tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. b) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui. c) Aplikasi (*aplication*), aplikasi

diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya. d) Analisis (*analysis*), analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. e) Sintesis (*synthesis*), sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. f) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu atau objek (Notoatmodjo, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Wawan A, 2018) adalah seperti berikut : a) Faktor Internal yang terdiri dari : 1) Pendidikan, pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk pengembangan orang lain yang mengarahkan pada cita-cita. 2) Pekerjaan, pekerjaan merupakan yang harus dilakukan terutama untuk membantu kehidupannya dan kehidupan keluarga. 3) Umur, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. b) Faktor Eksternal yang terdiri dari : 1) faktor lingkungan, lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang. 2) Sosial Budaya, sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap seseorang dari menerima informasi.

Pengetahuan ini merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki perilaku seseorang, pada umumnya memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Informasi dan data ini berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan ketika menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Hal ini terjadi karena pengetahuan saja tidak cukup mendukung seseorang untuk berubah baik, karena harus diimbangi dengan sikap dan tindakan yang positif (Taadi dan Almuji, 2017).

2. Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut anak. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, dapat diwujudkan dalam upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Ningsih dan Kustantiningtyastuti, 2016) .

Kebersihan mulut yang baik dapat diwujudkan melalui pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan merupakan faktor yang membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang akan membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menjaga kesehatan gigi dan kebersihan mulut tidak hanya membantu untuk memiliki senyum yang menawan dengan gigi yang putih (Marimbun *et al*, 2016).

Kesehatan gigi dan mulut sangat erat hubungannya dengan perilaku. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik akan sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan dari masing-masing individu. Oleh karena itu perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus diubah seperti : a) Bersihkan gigi secara rutin yaitu dengan menyikat gigi, b) Hindari konsumsi makanan dan minuman yang manis dan lengket. Perbanyaklah konsumsi sayuran dan buah-buahan yang berserat dan berair yang baik untuk kesehatan tubuh dan gigi, c) Periksa gigi secara berkala, pemeriksaan gigi secara berkala dengan mengunjungi Dokter Gigi perlu dilakukan minimal enam bulan sekali, agar masalah-masalah kesehatan gigi dan mulut yang ada dapat segera diatasi sedini mungkin (Saptiwi, Hanafi dan Purwitasari, 2019).

3. Kesehatan Gigi dan Mulut

- a. Menyikat gigi yang baik dan benar

Pelaksanaan *hygiene* mulut yang sederhana adalah dengan menyikat gigi, yaitu cara yang dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak dan plak pada permukaan gigi. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi antara lain: a) teknik menyikat gigi harus sederhana, tepat, efisien, dan dapat membersihkan semua gigi dan gusi terutama daerah saku gusi interdental; b) cara menggosok gigi harus sistemik supaya tidak ada lagi gigi yang terlampaui dimulai dari posterior sisi lainnya; c) lamanya menyikat gigi dianjurkan umumnya 2 menit; dan d) supaya menyikat gigi lebih baik, dapat digunakan *disclosing solution* sebelum dan sesudah menyikat gigi (Haryani, 2015).

Menyikat gigi dengan teratur hingga bersih dapat membantu membersihkan sisa makanan dan plak gigi serta mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi dan nafas berbau. Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan saat menyikat gigi yaitu cara menyikat gigi yang benar, pemilihan sikat gigi yang benar, frekuensi menyikat gigi yang tepat. Sikat gigi yang baik sebaiknya mempunyai ukuran yang sesuai dengan mulut, dengan gagang sikat gigi yang nyaman dan kuat serta mempunyai bulu sikat yang lembut, rata dan ujung yang membulat. Frekuensi menyikat gigi adalah 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur (Sufriani dan Aflah, 2018).

- b. Makanan yang baik dan buruk untuk kesehatan gigi

Pengetahuan anak tentang makanan kariogenik adalah pengetahuan makanan yang menyebabkan karies gigi. Umumnya anak-anak senang mengkonsumsi makanan yang lengket dan manis seperti coklat dan permen, serta kebiasaan anak-anak tidak menyikat gigi atau kumur-kumur setelah makan makanan yang manis dan lengket. Gigi berlubang atau karies gigi akan terjadi, jika keadaan ini berlangsung lama. Karies gigi merupakan hambatan bagi anak-anak mengunyah makanannya, bila gigi anak banyak yang berlubang, anak sering mengalami sakit gigi dan menyebabkan anak susah makan, sehingga dapat mengurangi asupan makan serta dapat mengganggu tumbuh kembang pada anak dan berpengaruh terhadap status gizi anak (Haryani *et al.*, 2020).

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah makanan yang mengandung serat seperti buah-buahan dan sayuran. Makanan yang berserat, keras dan kasar dapat menghalangi pembentukan debris pada gigi. Makanan kaya serat dapat meningkatkan jumlah saliva. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa mengunyah buah berserat sesudah makan dapat mengeluarkan sisa-sisa makanan yang terperangkap dalam gigi serta menetralkan asam pada gigi. Konsumsi makanan yang memerlukan banyak pengunyahan menghasilkan aliran saliva yang lebih dengan peningkatan kapasitas *buffering*, sehingga lebih efektif menetralkan asam plak dan membantu *oral clearance* dari sisa-sisa makanan (Aljufri dan Sriani, 2018).

c. Pengetahuan karies gigi dan penyebabnya

Karies gigi, suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Penyakit ini terjadi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organik yang dapat menyebabkan rasa ngilu hingga nyeri. Penyakit karies bersifat progresif dan kumulatif, bila dibiarkan tanpa disertai perawatan dalam kurun waktu tertentu kemungkinan akan bertambah parah. Hal ini harus dapat diketahui penyebabnya sedini mungkin, agar dapat menurunkan angka karies gigi (Listrianah *et al*, 2018).

Penyebab terjadinya karies gigi antara lain : a) Makanan yang lunak dan melekat pada gigi dapat merusak gigi, seperti coklat, biskuit dan lain sebagainya. b) Waktu, adanya kemampuan saliva untuk mendepositkan kembali mineral selama berlangsungnya proses karies, menandakan bahwa proses karies tersebut terdiri atas proses perusakan dan perbaikan yang silih berganti. c) Kurangnya saliva meningkatkan resiko karies. Fungsi saliva yang adekuat penting dalam pertahanan melawan serangan karies, mekanisme perlindungan saliva yaitu aksi pembersihan bakteri, aksi *buffer*, anti mikroba dan remineralisasi. d) Plak gigi merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi, terdiri dari mikroorganisme yang berkembang biak dalam suatu matriks intraseluler jika

seseorang melalaikan kebersihan gigi dan mulutnya (Maramis dan Fione, 2018).

d. Kebiasaan yang baik dan buruk untuk gigi

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sering kali diabaikan, banyak kebiasaan-kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut, kebiasaan-kebiasaan buruk tersebut antara lain malas sikat gigi malam. Kebiasaan mengkonsumsi makanan manis, kebiasaan minum-minuman manis. Selain itu perilaku membuka sesuatu pakai gigi, mengunyah es batu, menggosok gigi terlalu keras, menggigit pensil, menggeretakkan gigi, memakai tusuk gigi, menyikat gigi setelah mengonsumsi makanan asam, mengisap jempol, malas ke dokter gigi suatu masalah perilaku yang harus segera dihindari sedini mungkin (Senjaya dan Yasa, 2019)

4. Anak Tuna Rungu

Tunarungu adalah kondisi terganggunya fungsi pendengaran seseorang yang bisa berlangsung hanya sementara atau permanen. Penderita tunarungu tentu saja akan memerlukan bentuk komunikasi khusus agar maksud pembicaraan bisa tersampaikan dengan baik. Tunarungu ada yang bersifat bawaan (sudah ada sejak lahir) dan adventif (terjadi setelah dilahirkan). Tunarungu adventif lebih banyak disebabkan oleh kebisingan atau karena penyebab-penyebab lain, seperti dampak suatu penyakit atau cedera fisik. Anak tunarungu adalah anak yang

mengalami gangguan pada organ pendengarannya sehingga mengakibatkan ketidakmampuannya untuk mendengar, mulai dari tindakan yang ringan sampai berat. Tunarungu merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan keadaan kehilangan pendengaran yang dialami seseorang (Mudjiyanto, 2018).

Penyandang tunarungu memiliki kendala tersendiri dalam hal komunikasi verbal/lisan, baik dalam berbicara maupun dalam memahami pembicaraan orang lain. Ketunarunguan akan mengakibatkan terhambatnya perkembangan anak, baik itu tingkat intelegensi, bicara, emosi, sosial, maupun kepribadiannya, diperlukan adanya pendidikan komunikasi verbal dan media belajar dan pelatihan penunjang semenjak usia dini. Dalam mengembangkan kemampuan berbahasa dan berbicara anaktunarungu memerlukan layanan khusus untuk meminimalis dampak yang disebabkan oleh ketunarunguan yang dialaminya (Haliza *et al*, 2020).

Penyesuaian sosial bagi penyandang tunarungu adalah semata-mata untuk menyesuaikan dirinya pada lingkungan sekitar agar dapat berinteraksi dengan baik pada lingkungan sosialnya. Apabila penyandang tunarungu tidak dapat melakukan penyesuaian sosial dengan baik maka akan mengalami hambatan atau konflik dalam setiap langkahnya dalam berhubungan dengan orang lain, kurang mampu menyesuaikan diri dan merasa dirinya tidak berharga (Solikhatun, 2013).

Karakteristik anak tunarungu menurut (Rahmah, 2018) diantaranya adalah: a) Segi Fisik, yang terdiri dari : 1) Cara berjalannya kaku dan agak membungkuk. 2) Pernapasannya pendek dan tidak teratur. 3) Cara melihatnya agak beringas. b) Segi Bahasa yang terdiri dari : 1) Kosakata yang dimiliki tidak banyak. 2) Sulit mengartikan kata-kata yang mengandung ungkapan atau idiomatik. 3) Tata bahasanya kurang teratur. c) Intelektual yang terdiri dari : 1) Kemampuan intelektualnya normal. 2) Perkembangan akademiknya lamban akibat keterbatasan bahasa. d) Sosial-Emosional yang terdiri dari : 1) Sering merasa curiga dan berprasangka. 2) Sering bersikap agresif.

Perkembangan fungsi kognitif intelegensi anak tunarungu secara potensial sama dengan anak normal, tetapi secara fungsional perkembangannya dipengaruhi oleh tingkat kemampuan bahasanya, keterbatasan informasi dan daya abstraksi anak. Ketunarunguannya menghambat proses pencapaian pengetahuan secara lebih luas. Perkembangan intelegensi secara fungsional terhambat. Perkembangan kognitif anak tunarungu sangat dipengaruhi oleh perkembangan bahasa, sehingga hambatan pada bahasa akan menghambat perkembangan intelegensi anak tunarungu (Somantri, 2006).

Pengaruh pendengaran pada perkembangan bicara dan bahasa yaitu perkembangan kemampuan bahasa dan komunikasi anak tunarungu terutama yang tergolong tunarungu total tentu tidak mungkin untuk sampai pada penguasaan bahasa melalui pendengarannya, melainkan

harus melalui penglihatannya dan memanfaatkan sisa pendengarannya, oleh sebab itu komunikasi bagi anak tunarungu mempergunakan segi aspek yang ada pada dirinya. Adapun berbagai media komunikasi yang dapat digunakan sebagai berikut: a) Bagi anak tunarungu yang mampu bicara, tetap menggunakan bicara sebagai media dan membaca ujaran sebagai sarana penerimaan dari pihak anak tunarungu. b) Menggunakan media tulisan dan membaca sebagai sarana penerimaannya. c) Menggunakan isyarat sebagai media (Somantri, 2006).

Penyuluhan kesehatan pada anak tunarungu menurut (*Veriza et al.*, 2020) menggunakan media gambar lebih efektif dari pada media video, disebabkan media gambar mampu memberikan waktu untuk anak dalam mencermati dan memahami, media gambar adalah media yang tepat untuk sasaran anak tunarungu, karena anak tunarungu mempunyai keterbatasan dalam pendengaran, sehingga dalam melakukan pembelajaran atau penyuluhan lebih ditekankan pada indera penglihatan. Sedangkan media video kemungkinan adanya kelemahan pada durasi pemutaran video yang dilakukan tanpa berhenti sehingga daya tangkap sasaran sangat berpengaruh terhadap pemahaman dan pengetahuan anak.

B. Landasan Teori

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu manusia, yang diperoleh manusia melalui pengamatan panca indera. Pada dasarnya pengetahuan ini sangat penting karena akan mempengaruhi perilaku orang tersebut..

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Kesehatan gigi dan mulut bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yaitu sebagai pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Terganggunya kesehatan gigi dan mulut akan sangat mempengaruhi derajat kesehatan terutama bagi anak usia sekolah. Penyakit gigi dan mulut pada anak usia sekolah akan mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan. Anak yang menderita sakit gigi akan berpengaruh terhadap prestasi belajar akibat menurunnya konsentrasi dan kemampuan belajar. Meningkatnya permasalahan gigi dan mulut tidak terlepas dari faktor tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Anak tunarungu yang mengalami gangguan dalam proses mendengar dapat mempengaruhi pengetahuan. Keterbatasan pendengaran pada anak tunarungu dapat menyebabkan kurangnya informasi yang didapatkan, termasuk informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku yang sehat, namun jika kurangnya informasi mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut akan membentuk suatu perilaku yang salah yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulutnya. Pengetahuan sangat berperan dalam

kesehatan gigi dan mulut, keduanya saling berkesinambungan dalam peningkatan kesehatan gigi dan mulut.

C. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa tunarungu di SLB Negeri Purworejo?”.