

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Media *E-leaflet*

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk Jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar, sehingga pengertian media dapat mengarah pada sesuatu yang mengantar atau meneruskan informasi (pesan) antara sumber (pemberi pesan) dan penerima pesan. Media adalah bentuk-bentuk komunikasi baik bercetak maupun audiovisual serta peralatannya (Zikri Moh dkk., 2024). Media adalah alat bantu yang dapat berupa apa saja yang dapat digunakan sebagai penyalur pesan untuk mencapai tujuan pembelajaran. Media berfungsi sebagai perantara dalam kegiatan belajar, sehingga memperbaiki ketidakjelasan materi yang disampaikan (Murtiyah dkk., 2021). Media yang baik untuk promosi kesehatan dapat memberikan informasi atau pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran sehingga sasaran dapat mengubah perilaku berdasarkan pesan yang disampaikan (Andriani dkk., 2024). Promosi kesehatan berfungsi sebagai alat komunikasi untuk menyampaikan tujuan tertentu sehingga dapat dikenal oleh orang atau sasaran yang dituju (Mulyatno, 2022).

Leaflet adalah bahan yang dicetak dalam bentuk lembaran yang dapat dilipat. *Leaflet* dirancang dengan cermat dan dilengkapi dengan gambar dalam bahasa yang sederhana, singkat, dan mudah dipahami untuk membuatnya lebih menarik. *Leaflet* biasanya disimpan di mana-mana

setelah edukasi selesai, sehingga mudah hilang (Lestari dkk., 2024). Tulisan *leaflet*, yang biasanya diselingi dengan gambar-gambar, berukuran 20 x 30 cm dan terdiri dari 200-400 huruf dengan tulisan cetak, dapat dibaca sekali pandang (Maftukhah, 2023). Elektronik *Leaflet* adalah bentuk elektronik yang dapat diakses oleh siapa saja dan di mana saja dengan menggunakan perangkat elektronik yang mendukung. Media *E-Leaflet* adalah salah satu media bentuk media cetak elektronik yang dapat digunakan untuk berbagai tujuan, seperti pendidikan kesehatan (Ristiowati, 2024).

Beberapa keunggulan dalam media *E-Leaflet* antara lain : Klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, dapat melihat isinya saat santai, dapat berbagi informasi dengan teman dan keluarga, dapat memberikan informasi yang sangat rinci yang tidak dapat disampaikan secara lisan, dapat disimpan untuk dibaca berulang-ulang, dan dapat memilah khalayak secara rinci (Nubatonis, 2017). Metode telah berkembang menjadi cara yang efektif, murah, dan ramah lingkungan (Hermalasari dkk., 2023). Informasi dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat digunakan sebagai referensi saat lupa dan dibuka kembali (Arifianto dkk., 2024).

Beberapa kekurangan dalam media *E-Leaflet* antara lain : Khalayak terbatas, kurang cocok untuk pendidikan rendah atau didistribusikan dikomunitas dengan tingkat buta huruf tinggi, membutuhkan kemampuan disain, ilustrasi dan sebagainya (Nubatonis dkk., 2017). Media *E-Leaflet*

tidak bisa digunakan oleh mereka yang tidak memiliki smartphone, media *E-Leaflet* tidak dapat digunakan jika dalam keadaan offline, jika memiliki desain yang kurang menarik maka tidak akan menarik perhatian pembaca (Hermalasari dkk., 2023).

2. Media *E-Flyer*

Flyer adalah media promosi kesehatan berupa selembarnya kertas yang berukuran tidak terlalu besar dan tidak dilipat (Ernawati 2022). Ukuran standar dari flyer yaitu A5 (21,5cm x 15 cm) dan A6 (10,5 cm x 14,8 cm). E-flyer atau electronic flyer adalah bentuk digital dari flyer yang dapat disebar melalui berbagai media (Mandaru, 2021). E-flyer merupakan bentuk pesan informatif yang mengandung informasi/edukasi, dilengkapi ilustrasi gambar dan penggunaan bahasa yang sederhana serta mudah dipahami (Sianipar dkk, 2022).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena penginderaan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui telinga dan mata. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap suatu masalah (Pakpahan dkk., 2021).

Pengetahuan memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam

tingkatan menurut Notoadmojo (2018) : a) Tahu merupakan pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan; b) Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan mengenai obyek ataupun sesuatu dengan tepat; c) Aplikasi adalah kemampuan dalam mengaplikasikan dan menerapkan objek yang telah dipahami pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya; d) Analisis adalah pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan; e) Sintesis adalah perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif; f) Evaluasi adalah kemampuan untuk penilaian terhadap suatu obyek tertentu.

Pengetahuan seseorang terhadap sesuatu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut (Pariati & Jumriani, 2020) yaitu : a) Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan kepada orang lain untuk membantu mereka memahami sesuatu disebut pendidikan.; b) Pekerjaan secara langsung atau tidak langsung, lingkungan kerja seseorang dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan; c) Umur aspek psikologis dan psikologis (mental) seseorang akan mengalami perubahan seiring bertambahnya usia; d) Minat sebagai suatu minat atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minatnya mendorong orang untuk berusaha dan memperoleh pengetahuan yang lebih dalam; e) Pengalaman seseorang saat

berinteraksi dengan lingkungannya. Seseorang cenderung berusaha untuk melupakan pengalaman yang baik; f) Kebudayaan lingkungan sekitar jika masyarakat suatu wilayah memiliki budaya yang mendukung kebersihan, mereka mungkin juga memiliki kecenderungan untuk selalu menjaga kebersihan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum adalah pertanyaan subjektif, yang merupakan jenis pertanyaan esai yang digunakan untuk penilaian yang melibatkan faktor subjektif penilai dan pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul atau salah, dan pertanyaan menjodohkan, dapat dinilai secara akurat oleh penilai (Carolina dkk., 2023).

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu: a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan. b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan. c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <55% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

4. Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti taat, suka menurut dan disiplin terhadap perintah, aturan dan lain sebagainya (Wida dkk.,

2024). Kepatuhan adalah suatu kondisi yang dihasilkan dan dibentuk melalui serangkaian tindakan yang menunjukkan prinsip-prinsip ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban. Seseorang tidak merasakan sikap atau tindakan yang tidak sesuai kebiasaannya sebagai beban dalam situasi tertentu, tetapi hal itu justru membebani dirinya sendiri (Widhiastutiningsih & Ediati, 2015). Kepatuhan adalah perilaku seseorang yang mengikuti arahan yang ditentukan seperti menjalani pengobatan, mengikuti diet, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan saran dokter (Sumah, 2020).

Di antara faktor yang telah diteliti sebagai penyebab ketidaktaatan dan faktor yang mendukung kepatuhan adalah kesamaan suku atau bahasa antara dokter dan pasien, hubungan antara dokter dan pasien, kurangnya kesadaran dan pengetahuan pasien tentang masalah kesehatan, kejadian yang berdampak negatif pada kepatuhan, umur dan perbedaan jenis kelamin. Metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan, antara lain metode secara langsung ataupun tidak langsung. Metode tidak langsung dapat berupa wawancara, rekam medis, laporan sendiri oleh pasien melalui pengisian kuesioner, dan menggunakan alat pencatatan elektronik (Edi, 2015).

5. Orthodontik

Orthodontik berasal dari kata Yunani *ortho* yang berarti benar, normal, atau lurus, dan *dontos* yang berarti gigi. Terapi *orthodontik* didasarkan pada kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan mulut, fungsi

mulut, dan estetika. Alasan lain untuk menerima perawatan ortodontik adalah untuk memperbaiki penampilan wajah dan gigi. Sebagian besar maloklusi akan mempengaruhi bagaimana seseorang melihat dirinya, sehingga terapi *orthodonti* harus dapat meningkatkan penampilan seseorang (Novawaty dkk., 2024).

Perawatan ortodonti adalah prosedur jangka panjang yang bertujuan untuk mencapai oklusi optimal tanpa diastema atau rotasi gigi. Susunan geligi yang teratur, stabil, dan seimbang dapat meningkatkan fungsi dan estetika melalui perawatan *orthodonti*. *Orthodonti* juga mempelajari perawatan gangguan perkembangan dan kebiasaan buruk serta cara mempertahankan gigi pada posisi yang sesuai dengan koreksi setelah piranti aktif dilepas. Perawatan gigi *orthodonti* sekarang semakin populer di kalangan anak-anak, remaja, dan orang dewasa. Pada umumnya, mereka datang dengan keinginan untuk meratakan susunan gigi geligi sehingga lebih menarik dan harmonis, meningkatkan penampilan dan kepercayaan diri (Edrizal dkk., 2021). Perawatan *orthodonti* memiliki efek samping seperti rasa sakit, resorpsi akar, dan kesulitan menjaga kebersihan rongga mulut selama perawatan karena peranti yang ditempelkan pada gigi, yang dapat memperburuk kondisi rongga mulut serta meningkatkan risiko karies dan penyakit periodontal. Pasien perlu mematuhi instruksi secara pribadi dengan sangat penting (Aulia dkk., 2023). Berbeda dengan ilmu kedokteran gigi lainnya yang memerlukan perawatan singkat, *orthodonti* membutuhkan perawatan yang terus

menerus seiring pertumbuhan dan perkembangan dentofasial (Puspitasari dkk., 2023).

Tujuan perawatan *orthodonti* adalah untuk mencapai hasil yang semaksimal mungkin bagi setiap pasien. Tujuan ini termasuk meningkatkan penampilan wajah, susunan gigi geligi, hubungan oklusi statis dan fungsi yang baik, manfaat psikologis, dan mempertahankan kesehatan jaringan pendukung sehingga gigi geligi tetap di tempatnya setelah perawatan (Wijaya dkk., 2023).

Alat *orthodonti* cekat adalah alat yang dipasang secara cekat pada permukaan gigi. Gigi dengan alat *orthodonti* cekat dicapai melalui interaksi antara *attachment*, juga dikenal sebagai *bracket*, dan *archwire* yang terikat pada *bracket*. *Bracket* dapat terikat pada *band* dengan menggunakan bahan adesif. Melalui *archwires* dan komponen lainnya, alat ini memiliki kekuatan yang sangat tinggi. Alat *orthodonti* cekat tidak dapat dilepas atau diubah oleh pasien sendiri. Penggunaan alat *orthodonti* cekat mengharuskan kontrol mekanis dilakukan oleh dokter gigi, sementara pasien harus menjaga kebersihan mulut dan menerapkan komponen seperti *elastic* dengan kekuatan tertentu selama perawatan. Kontrol yang dicapai dengan alat *orthodonti* cekat jauh lebih besar dibandingkan dengan alat *orthodonti* lepasan (Mandalas dkk., 2022). Alat *orthodonti* cekat memiliki komponen menurut (Rahardjo, 2018) yaitu : a) *Bracket* adalah komponen alat *orthodonti* cekat yang melekat dan terpasang secara permanen pada gigi geligi, dengan fungsi untuk

menghasilkan tekanan yang terkontrol pada gigi geligi; b) *Band* adalah komponen alat *orthodonti* cekat yang terbuat dari logam baja berbentuk cincin yang disemenkan pada gigi; c) *Archwire* adalah komponen alat *orthodonti* cekat yang dipakai untuk menghasilkan gerakan gigi berupa kawat yang dilengkungkan pada gigi dan dipasang pada slot *bracket*; d) *Elastics* adalah komponen tambahan pada alat *orthodonti* cekat yang tersedia dalam berbagai ukuran dan ketebalan dibuat dalam beberapa bentuk yang sesuai untuk penggunaan *orthodonti*; e) *Power O* adalah komponen tambahan alat *orthodonti* cekat sebagai pengikat elastis yang digunakan untuk merekatkan *archwire* ke *bracket* yang tersedia dalam berbagai warna untuk membuat *bracket* jadi lebih menarik; f) *Power chain* adalah komponen tambahan alat *orthodonti* cekat terbuat dari tipe elastis yang sama dengan o ring elastis.

6. Pengetahuan tentang Perawatan Orthodonti Cekat

Pengetahuan tentang perawatan *orthodonti* adalah pengetahuan seseorang tentang bagaimana merawat gigi geligi, teknik yang digunakan, dan instrumen *orthodonti* (Husein, 2011). Pasien tidak acuh terhadap kebersihan mulut karena kurangnya tingkat pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan instruksi yang memadai pada pasien mengenai alat dan cara menjaga kebersihan mulut yang tepat (Suci dkk., 2016).

Perawatan *orthodonti* bertujuan untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan gigi dan rahang. Perawatan *orthodonti* bertujuan untuk

mencegah dan memperbaiki keadaan tidak normal pada gigi atau bentuk muka, estetis, dan fisiologis seperti bicara dan mastikasi, serta mencegah gigi berlubang, kelainan lebih lanjut, menghilangkan kebiasaan buruk, dan rasa rendah diri. Susunan gigi yang teratur dan penampilan wajah yang harmonis diharapkan dapat dicapai melalui perawatan *orthodonti*. Baik *orthodonti* cekat maupun lepasan dapat digunakan untuk perawatan *orthodonti*. Alat *orthodonti* lepasan dianggap sebagai alat fungsional karena pemakaiannya hampir selalu dilepas dan memiliki kemampuan perawatan yang lebih sederhana dibandingkan dengan alat *orthodonti* cekat. Alat ini memengaruhi pengembangan otot orofasial dan dentoalveolar (Puspitasari dkk., 2023).

7. Kepatuhan Kontrol Orthodonti Cekat

Kepatuhan kontrol adalah ketepatan kunjungan pasien untuk datang kembali. Data dikumpulkan dari rekam medis pasien saat kunjungan kontrol ke 2. Apabila responden datang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh dokter gigi, responden dianggap patuh jika tidak, responden dianggap tidak patuh. Waktu kedatangan harus sesuai dengan atau setelah jadwal yang ditentukan (Meiandari dkk., 2020).

Perawatan *orthodonti* memerlukan waktu berbulan-bulan untuk menyelesaikannya, kunjungan rutin harus ditaati dengan interval 4-6 minggu (Wahyuni dkk., 2020). Selama perawatan *orthodonti*, akan terjadi kegagalan jika pasien sering kali tidak mengikuti jadwal. Hal ini menunjukkan bahwa pasien kurangnya kepatuhan dan tidak bekerja sama.

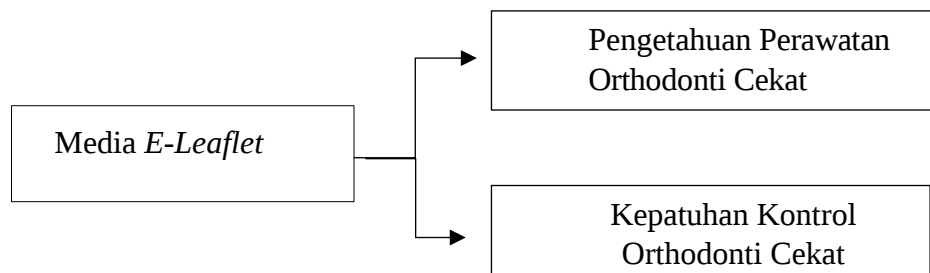
Kegagalan akan mengurangi kualitas perawatan. Perawatan *orthodonti* membutuhkan waktu lebih lama, serta dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan struktur pendukung (Soesanto & Ramadanti, 2024).

B. Landasan Teori

Media *e-leaflet* telah digunakan sebagai alat bantu komunikasi elektronik yang dapat diakses oleh siapa saja yang memiliki perangkat yang mendukung. Media ini dimanfaatkan dalam promosi kesehatan untuk menyampaikan informasi yang mudah dipahami sehingga dapat memengaruhi perilaku sasaran. *E-leaflet* memiliki keunggulan seperti mudah diakses, dapat dibaca berulang kali, dan dapat dibagikan. Media ini juga memiliki kekurangan. Misalnya, mereka tidak dapat diakses oleh orang yang tidak memiliki perangkat elektronik. Pengetahuan tentang perawatan *orthodonti* mencakup pemahaman pasien mengenai teknik dan instrumen yang digunakan dalam perawatan gigi. Pasien mengabaikan kebersihan mulut karena kurangnya pengetahuan, yang berdampak negatif pada hasil perawatan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui media yang efektif sangat penting untuk mendukung keberhasilan perawatan *orthodonti*. Kepatuhan kontrol *orthodonti* cekat berarti bahwa pasien harus tepat waktu mengikuti jadwal kunjungan dokter gigi mereka. Perawatan *orthodonti* memerlukan waktu yang lama dan kunjungan rutin, dan ketidakpatuhan dapat mengakibatkan kegagalan perawatan, waktu yang lebih lama untuk menjalani perawatan, dan risiko kerusakan pada gigi.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang diuraikan dalam landasan teori, maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 1. Kerangka konsep pengaruh media e-leaflet terhadap pengetahuan dan kepatuhan kontrol pasien dalam perawatan orthodonti cekat

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep, maka hipotesis dalam penelitian adalah ada pengaruh media *e-leaflet* terhadap pengetahuan dan kepatuhan kontrol pasien dalam perawatan orthodonti cekat.