

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Promosi

a. Pengertian

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar dapat menolong diri sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat yang sesuai dengan sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan public yang berwawasan kesehatan. Definisi diatas lebih menggambarkan bahwa promosi kesehatan adalah gabungan antara pendidikan kesehatan yang didukung kebijakan publik berwawasan kesehatan, gabungan kedua upaya ini akan memberdayakan masyarakat sehingga mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Muzdalia, 2022).

WHO pada tahun 1980 menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tidak mampu mencapai tujuannya apabila hanya memfokuskan pada perubahan perilakunya, namun juga harus mencakup upaya perubahan lingkungan (fisik, sosial budaya, politik, ekonomi dan sebagainya). Jadi dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran, peningkatan pengetahuan tentang kesehatan namun juga disertai upaya-upaya memfasilitasi

perubahan perilaku (Marhaeni, 2023).

b. Tujuan Promosi Kesehatan

WHO pada tahun 1980 menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tidak mampu mencapai tujuannya apabila hanya memfokuskan pada perubahan perilakunya, namun juga harus mencakup upaya perubahan lingkungan (fisik, sosial budaya, politik, ekonomi dan sebagainya). Jadi dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran, peningkatan pengetahuan tentang kesehatan namun juga disertai upaya-upaya memfasilitasi perubahan perilaku. Meningkatkan kesehatan, mau dan mampu meningkatkan kesehatannya. Kesehatan perlu ditingkatkan karena derajat kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Tujuan promosi kesehatan menurut WHO antara lain:

- a) Tujuan umum mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang Kesehatan
- b) Tujuan khusus
 - 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai bagi masyarakat
 - 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri/ kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
 - 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
- c) Tujuan operasional

- 1) Agar orang memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi dan perubahan sistem dalam pelayanan kesehatan serta cara memanfaatkannya secara efisien dan efektif.
- 2) Agar klien atau masyarakat memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya), keselamatan lingkungan dan masyarakatnya
- 3) Agar orang melakukan langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi lebih parah dan mencegah keadaan ketergantungan melalui rehabilitasi cacat karena penyakit.
- 4) Agar orang mempelajari apa yang dapat dia lakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa selalu meminta pertolongan kepada sistem pelayanan kesehatan yang normal.

c. Jenis- Jenis Media Promosi Kesehatan

1) Media Cetak

Media cetak memiliki peran penting dalam upaya promosi kesehatan karena dapat mencapai khalayak dengan yang luas menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk fisik. Beberapa contoh media cetak yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan adalah *booklet*, *leaflet*, rubik dan poster (Ludiana, 2024).

Booklet merupakan bentuk media cetak yang berbentuk buku dan berisikan informasi terkait kesehatan. Media ini dapat berupa

rangkuman pengetahuan terkait penyakit tertentu, langkah-langkah pencegahan, serta informasi lainnya. *Booklet* berbentuk buku menjadikannya untuk mudah disimpan dan diakses kembali sehingga informasi yang disampaikan dapat dijadikan referensi dalam jangka waktu yang lebih lama (Ludiana, 2024).

2) Media Elektronik

Media elektronik telah membawa revolusi dan cara menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat. Dengan teknologi yang terus berkembang, media elektronik menyediakan sarana yang dinamis dan interaktif untuk mengkomunikasikan informasi kesehatan yang lebih efektif. Pemanfaatan media elektronik dalam promosi kesehatan harus disesuaikan dengan karakteristik audiens. Pemanfaatan media elektronik yang tepat diharapkan dapat menjadikan pesan-pesan kesehatan dapat mencapai audiens yang lebih luas (Ludiana, 2024).

2. Media *e-Booklet*

Booklet adalah buku kecil yang dapat mengedukasi pembaca serta disajikan dengan desain dan tampilan sederhana, menarik, berisi gambar, dan tulisan dengan materi terbatas. Sedangkan *e-booklet* merupakan *booklet* yang dikemas dalam bentuk digital sehingga dapat diakses melalui perangkat teknologi seperti handphone maupun komputer. Secara isi *e-booklet* terdiri atas cover, daftar isi, pendahuluan, isi dan daftar pustaka. Sebagai bahan pembelajaran yang baik *e-booklet* juga perlu memperhatikan

konsistensi, format, huruf, serta ilustrasi (Amalia *et al.*, 2020).

a. Pengertian *E-booklet*

E-booklet merupakan buku saku berbasis elektronik. Dengan adanya media pembelajaran *e-booklet* materi pembelajaran pun disajikan dengan ringkas, menarik dan mudah dipahami dengan dilengkapi gambar (Violla, 2021). *E-booklet* memiliki peran terhadap hasil belajar, dimana siswa mudah memahami materi fakta, meningkatkan rasa ingin tahunya sehingga mampu memahami konsep materi pembelajaran (Sarip *et al.*, 2022).

Informasi yang ada dalam *e-booklet* disusun dengan jelas dan rinci sehingga dapat ditangkap dengan baik oleh sasaran pendidikan dan tidak menimbulkan kesalahan persepsi. Gambar yang menarik dalam *e-booklet* akan menarik minat sasaran pendidikan untuk membaca dan fokus pada informasi yang disampaikan karena tidak bosan (Andriati *et al.*, 2024).

b. Ciri-ciri *E-booklet*

Menurut Andriati *et al.* (2024) ciri-ciri dari *e-booklet* yaitu :

1) Dilihat dari bentuk *e-booklet*

- a) Diakses melalui jaringan elektronik seperti handphone dan laptop.
- b) Disusun rapi berbentuk buku.
- c) Biasanya diselingi dengan gambar-gambar

2) Dilihat dari isi pesan

a) Pesan sebagai informasi yang mengandung peristiwa atau materi pembelajaran.

b) Isi *e-booklet* harus dapat dibaca dengan sekali pandang.

c. Prinsip *E-booklet*

Menurut Andriati *et al.* (2024) *E-booklet* memiliki beberapa prinsip dalam pembuatannya yaitu: 1) *Visible* yaitu memuat isi yang mudah dipahami, 2) *Interesting* yaitu menarik, 3) *Simple* yaitu sederhana, 4) *Useful* yaitu bermanfaat untuk sumber ilmu pendidikan, 5) *Accourate* yaitu benar dan tepat sasaran, 6) *Legimate* yaitu sah dan masuk akal, 7) *Structured* yaitu tersusun secara baik dan runtut.

d. Kelebihan *E-booklet*

Berikut kelebihan atau keunggulan dari *e-booklet* (Andriati *et al.*, 2024): 1) Dapat digunakan sebagai media atau alat ukur belajar mandiri, 2) Dapat dipelajari isinya dengan mudah, 3) Mudah untuk dibuat, diperbanyak, dan disesuaikan, 4) Dapat dibuat secara sederhana dan biaya yang relatif murah.

e. Kekurangan *E-booklet*

Adapun kekurangan dari *e-booklet* yaitu (Andriati *et al.*, 2024): 1) Sulit menampilkan gerak di halaman, 2) Pesan atau informasi yang terlalu banyak dan panjang akan mengurangi niat untuk membaca.

3. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan mengerti yang ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Susilawati, 2022).

Pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan maupun segala hasil yang diperolehnya. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan sesuatu obyek (dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami subyek). Pada dasarnya pengetahuan manusia sebagai hasil kegiatan mengetahui merupakan khasanah kekayaan mental yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati manusia (Octavia, 2021).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Susilawati *et al.* (2022) Tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif meliputi enam tingkatan, yaitu :

1) *Know* (tahu)

Tahu merupakan kemampuan mengingat sesuatu materi yang telah diperoleh dan dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan

tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) *Comprehension* (memahami)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu obyek yang diketahui serta memiliki kemampuan untuk menginterpretasikan materi secara benar, dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan.

3) *Application* (aplikasi)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menjabarkan suatu materi yang telah diperoleh dan dipelajari pada suatu situasi atau kondisi yang sesungguhnya.

4) *Analysis* (analisis)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5) *Synthesis* (sintesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan bahwa untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) *Evaluation* (evaluasi)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Nurhasanah (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

1) Pendidikan

Bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain atas sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak bisa dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Umur sangat berpengaruh terhadap seseorang dan akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-

ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ.

2. Cara mengukur pengetahuan

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 dan hasilnya digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76-100%), kategori sedang (60-75%), dan kategori kurang (<60%) (Hendrawan, 2019).

4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau kamauan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Diartikan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya yang terdapat kecenderungan.

4. Minat

Minat adalah seberapa besar seseorang merasa suka/tertarik atau tidak suka/mengabaikan kepada suatu rangsangan. Minat adalah dorongan yang kuat bagi seseorang untuk melakukan segala sesuatu yang menjadi keinginannya. Minat lebih menggambarkan motivasi, yang mempengaruhi perhatian, berpikir dan berprestasi. Minat pada

dasarnya penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri sendiri. Semakin besar hubungan semakin besar minatnya (Utami *et al.*, 2020).

Minat juga diartikan suatu rasa lebih suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Minat (*interest*) berarti kecenderungan dan kegiatan yang tinggi atau keinginan yang besar terhadap sesuatu. Minat dapat merujuk pada kemampuan untuk memberikan rangsangan yang mendorong seseorang untuk memperhatikan orang lain, suatu objek, atau suatu kegiatan, dan sesuatu yang dapat mempengaruhi pengalaman yang ditimbulkan oleh kegiatan tersebut. Minat merupakan salah satu faktor dalam diri seseorang (Khalijah *et al.*, 2023).

Menurut Pasaribu dan Simanjutak secara psikologis minat dibagi menjadi dua macam, yaitu (Khalijah *et al.*, 2023) : a. Minat disposisional (arahan minat yang berdasarkan pada pembawaan atau disposisi dan menjadi ciri sikap hidup seseorang); b. Minat aktual yaitu yang berlaku pada suatu saat dan minat tersebut merupakan dasar dari proses belajar. Pengukuran minat dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Instrumen pengukuran minat adalah instrumen yang jawabannya menunjukkan kecenderungan individu tentang sesuatu tanpa disertai adalah perilaku (Arikunto, 2010).

5. Penempatan Gigi

Penambalan gigi adalah salah satu cara untuk memperbaiki kerusakan gigi agar gigi bisa kembali seperti semula dan bisa kembali berfungsi dengan baik. Bila tidak segera dibersihkan dan tidak segera ditambal, karies akan menjalar ke bawah hingga sampai ke ruang pulpa yang berisi pembuluh saraf dan pembuluh darah, hingga menimbulkan rasa sakit dan akhirnya gigi tersebut bisa mati (Imasari , 2022).

Penumpatan gigi adalah suatu tindakan perawatan dengan cara meletakkan bahan tambal pada lubang gigi yang telah dibersihkan melalui pengeboran. Tujuan pengeboran untuk mengangkat dan membersihkan struktur gigi yang telah dirusak oleh asam yang diproduksi bakteri. Setelah struktur yang rusak ini dibersihkan, lubang gigi yang baru harus diisi kembali untuk mengembalikan fungsi gigi seperti semula dan mencegah kerusakan gigi yang lebih lanjut sehingga mencegah terjadinya pencabutan gigi. Bahan yang paling sering diaplikasikan oleh dokter gigi adalah komposit, glass ionomer, dan amalgam (Ulliana *et al.*, 2023).

Perawatan karies gigi dilakukan dengan cara penumpatan gigi berlubang berdasarkan tingkat keparahannya. Menumpat gigi adalah cara merawat gigi dengan cara memperbaiki kerusakan gigi untuk mengembalikan susunan gigi seperti sedia kala. Penumpatan gigi berfungsi untuk menutupi lubang gigi dengan bahan restoratif, untuk mencegah masuknya sisa-sisa makanan (debris) dan mikroorganisme ke dalam lubang gigi sehingga proses karies gigi secara otomatis terhenti.

Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan dan pengalaman yang berbeda tergantung pada tingkat usia, kehidupan, dan pendidikan. Meskipun usia individu yang sudah tua tidak serta merta berarti tingkat pendidikannya lebih tinggi dari individu yang masih muda. Misalnya pengetahuan masyarakat tentang upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam rangka pencegahan penyakit gigi dan mulut. Pengalaman individu saat menderita karies gigi dan tingkat pengetahuan yang dimiliki dalam mencegah karies gigi masih rendah, ditunjukkan dengan kondisi rongga mulut yang buruk dan angka karies yang tinggi. Jadi, disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan menyebabkan ketidaktahuan tentang suatu hal dan perlu perhatian khusus sehingga diupayakan pencegahan dan pengobatannya (Utama *et al.*, 2023).

6. Karies

a. Definisi Karies

Karies merupakan penyakit pada jaringan keras gigi yang diawali dengan proses demineralisasi progresif dan diikuti dengan kerusakan bahan organik gigi yang sebenarnya dapat dicegah. Penyakit ini ditandai pelarutan kimiawi dan terjadi kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan adanya asam yang berasal dari proses metabolisme biofilm (plak gigi) yang menutupi permukaan gigi (ulliana, 2023).

Karies merupakan penyakit rongga mulut yang multifaktorial terutama disebabkan oleh adanya interaksi kompleks

antara flora di dalam mulut yang kariogenik dengan fermentasi karbohidrat yang terkandung di dalam makanan pada permukaan gigi dari waktu ke waktu. Munculnya karies ditandai dengan adanya white spot atau bercak putih yang merupakan bagian dari suatu proses demineralisasi enamel (Theresia, 2023).

Karies gigi didefinisikan sebagai penyakit infeksi yang terjadi pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin, ataupun sementum yang menyebabkan adanya kerusakan dari struktur jaringan keras tersebut serta akan memicu terjadinya respons radang bila ada keterlibatan jaringan pulpa dalam perjalanan infeksi. Karies terjadi karena adanya kerusakan jaringan keras yang terbatas pada suatu area khusus di permukaan gigi. Kerusakan jaringan keras tersebut disebabkan oleh suatu penyebab. Penyebab kerusakan tersebut adalah hilangnya struktur jaringan keras gigi yaitu email dan dentin yang disebabkan oleh adanya deposit asam yang dihasilkan oleh bakteri plak yang terakumulasi pada permukaan gigi (Ulliana *et al.*, 2023).

b. Tanda Terjadinya Karies

Tanda dan gejala yang paling umum terjadi pada orang-orang yang menderita karies gigi munculnya white spot atau bercak berwarna putih yang ada pada gigi. Kemudian, akan muncul lubang pada gigi yang bisa berwarna hitam atau coklat. Lubang pada gigi yang ukurannya masih kecil tidak akan menimbulkan rasa sakit. Jika

demikian, maka harus diwaspadai tentang tanda dan gejala karies gigi. Namun, ketika lubang tersebut semakin membesar dan mengenai sistem syaraf pada gigi rasa sakit yang berdenyut akan mulai terasa. Karies gigi yang semakin parah akan menimbulkan rasa sakit dan juga rasa ngilu setiap kali ada rangsangan panas, dingin, manis dan asam yang mengenai gigi. Tanda karies gigi yang semakin parah adalah adanya lubang yang semakin besar pada gigi. Karies gigi akan menyebar hingga ke bagian gigi yang disebut dengan kamar pulpa yaitu rongga di dalam gigi yang berisi pembuluh darah dan jaringan syaraf gigi. Ketika karies gigi sudah mencapai bagian kamar pulpa maka proses peradangan mulai terjadi. Proses peradangan pada gigi ini yang ditandai dengan denyutan rasa sakit secara terus menerus pada gigi. Rasa sakit yang berdenyut ini juga bisa menyebar sampai ke telinga bagian dalam dan kepala. Bakteri jahat yang dibawa oleh karies gigi ke bagian kamar pulpa akan menyebabkan adanya kematian jaringan sel dan syaraf yang ada di dalam kamar pulpa jaringan tulang penyangga gigi. Efek samping yang paling umum terjadi ketika tulang penyangga gigi sudah terinfeksi oleh bakteri yang dibawa karies gigi adalah gigi yang tanggal namun akar gigi masih tertinggal di gusi (Tarigan, 2013).

c. Mekanisme Terjadinya Karies

Proses terjadinya karies dimulai ketika bakteri kariogenik

dan makanan yang berperan sebagai sumber karbohidrat berada di permukaan gigi. Bakteri kariogenik dari hasil proses metabolisme akan menghasilkan suatu produk yaitu berupa asam dari fermentasi karbohidrat. Asam ini menyebabkan pH di dalam rongga mulut turun sehingga pH akan mencapai pH kritis sebesar 5,5 pada enamel dan 6,2 dentin. Asam tersebut akan memiliki akses untuk masuk ke dalam gigi melalui poros email.

Asam akan menghasilkan ion hidrogen ketika masuk ke dalam gigi yang akan melarutkan ion-ion mineral yaitu ion kalsium dan ion fosfat. Proses larutnya ion-ion mineral ini disebut sebagai proses demineralisasi. Ketika gigi secara konsisten terus kehilangan ion-ion mineral tanpa diimbangi dengan proses remineralisasi maka proses karies akan berlanjut hingga terbentuk suatu kavitas di permukaan enamel gigi. Setelah dari enamel, proses tersebut dapat berjalan terus hingga ke arah dentin, bahkan dapat membahayakan vitalitas suatu gigi

d. Akibat Karies

Kerusakan pada gigi akibat karies dapat menyebabkan rasa sakit, mempengaruhi gangguan mengunyah, dan mengurangi jumlah nutrisi yang diserap tubuh, selanjutnya berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain rasa sakit yang meningkat secara bertahap, kerusakan gigi yang tidak diobati juga dapat menyebabkan pembengkakan akibat produksi nanah dari gigi.

Selain fungsi mengunyah terganggu, gangguan ini juga mempengaruhi cara bicara dan penampilan.

e. Perawatan Karies

Perawatan karies dilakukan tidak hanya untuk mengembalikan gigi yang disebabkan oleh karies, tetapi juga untuk menentukan apakah pasien memiliki karies aktif, termasuk kelompok karies yang berisiko tinggi, serta menentukan metode pencegahan dan perawatan yang tepat. Kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran gigi telah mengubah cara penanganan karies, mulai dari penambalan dan penggantian struktur gigi yang hilang hingga pencegahan, teknik remineralisasi, dan terapi yang efektif (Theresia, 2023).

Prosedur yang rumit karena ada banyak variabel yang berperan. Restorasi merupakan pilihan terakhir untuk merawat gigi berlubang, menurut teori intervensi minimal. Jika ada karies, restorasi diperlukan. Meskipun restorasi tidak menghentikan proses pembusukan, restorasi merupakan perawatan yang efisien untuk mengendalikan karies aktif karena menghilangkan habitat bakteri dan struktur gigi yang rusak. Keadaan restorasi saat ini mempengaruhi seberapa berhasil karies gigi dikelola dan dirawat.

Restorasi yang kasar dan ketinggalan zaman dapat menyebabkan penumpukan plak, kelainan bentuk, atau hilangnya koneksi interproksimal, yang semuanya memerlukan perbaikan atau

mungkin penggantian. Edukasi pasien tentang penyebab karies dan tanggung jawab kita terhadap kebersihan mulut dan gigi bisa mendukung keberhasilan dalam perawatan karies. Serta memahami permasalahan karies dan manfaat perawatan yang mendorong kita untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut (Theresia, 2023).

f. Pencegahan Karies

Pencegahan karies gigi bertujuan agar dapat meningkatkan kualitas hidup dengan memperpanjang umur gigi. Pencegahan karies gigi dapat dibagi menjadi 2 bagian, yaitu (Tarigan, 2014):

a) Tindakan sebelum erupsi

Tindakan ini bertujuan untuk memperbaiki struktur email dan dentin atau gigi secara umum, seperti dalam bentuk penggunaan mineral terutama Ca, P, F, Mg.

b) Tindakan setelah erupsi

Dalam tindakan ini menggunakan beberapa cara seperti:

1) Pengaturan diet

Ini yang paling sering menyebabkan kerusakan gigi. Asam konstan yang dihasilkan plak adalah jenis karbohidrat yang dalam jumlah tinggi akan membuat buffer saliva tidak mencukupi, mencegah remineralisasi yang berfungsi sebagai penyeimbang demineralisasi. Mengonsumsi banyak karbohidrat berkontribusi signifikan terhadap kerusakan gigi.

2) Pengendalian plak

Ada beberapa penelitian menyebutkan bahwa perkembangan karies gigi dan menyikat gigi memiliki hubungan. Sebelum merekomendasikan hal lain, sangat penting untuk mengontrol plak dengan menyikat gigi. Beberapa hal yang dianggap penting dalam pengendalian plak adalah sebagai berikut : a) Pilih sikat gigi yang berkualitas dan fungsinya, b) Cara menyikat gigi yang benar, c) Frekuensi dan durasi menyikat gigi, d) Gunakan pasta fluorida, e) Gunakan materi eksplisit.

Menjaga kebersihan mulut harus dimulai pada pagi hari, sebelum dan sesudah sarapan dan pada malam hari sebelum tidur. Saat tidur, jumlah air liur yang dikeluarkan akan berkurang, maka dampak bantalannya akan berkurang, sehingga plak harus dibersihkan. .

3) Penggunaan fluor

Ada beberapa cara untuk mencapai pengendalian plak, termasuk Jumlah fluoride dalam makanan dapat ditingkatkan, dapat ditambahkan ke pasta gigi, dapat dilarutkan dalam air, dapat dioleskan pada gigi, bahkan dapat ditambahkan ke dalam air minum. Batas aman penggunaan fluoride menurut *World Health Organization* (WHO) adalah 1,5 mg pada setiap satu liter air. Penggunaan fluoride secara

berlebihan akan menimbulkan dampak buruk. Terlebih bagi anak –anak yang berada dalam masa pertumbuhan yang dapat mengakibatkan kerusakan organ tubuh dan penurunan IQ (Ulliana *et al.*, 2023).

7. Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dan kelanjutan dari masa kanak-kanak dalam menuju tingkat kematangan sebagai persiapan untuk mencapai kedewasaan. Ini berarti kemajuan perkembangan yang dicapai dalam masa remaja merupakan bekal keberhasilan di masa dewasa. Sebagai suatu proses transisi, masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan dalam aspek-aspek fisik, mental, intelektual, dan sosial (Wulandari, 2019).

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke usia dewasa, masa remaja adalah perubahan perkembangan yang mengakibatkan perubahan fisik, kognitif, emosional, dan psikososial. Masa remaja individu semakin ingin bebas dan mencari jati diri (identitas diri), pemikiran mereka menjadi semakin abstrak, logis dan idealis (Pratama, 2023). Perkembangan masa remaja dimulai pada usia 10 sampai 13 dan berakhir antara usia 18 dan 22 tahun yang disebut sebagai masa remaja awal dan akhir. Masa remaja awal (*early adolescence*) diperkirakan sama dengan masa sekolah menengah pertama, sedangkan masa akhir (*late adolescence*) terjadi setelah

seseorang berusia di atas 15 tahun (Ekasari, 2022).

Remaja menyadari bahwa salah satu hal yang paling penting bagi remaja adalah penampilan fisik. Penampilan wajah mempengaruhi perkembangan psikologis dari masa anak hingga dewasa. Penampilan dari wajah terbukti digunakan sebagai pedoman untuk menyimpulkan berbagai karakteristik mengenai seseorang, termasuk kepribadian, integritas, kompetensi sosial, kompetensi intelektual, dan kesehatan mental yang menunjukkan hasil hubungan interpersonal yang lebih baik dan kepercayaan diri yang lebih tinggi. Remaja rentan terhadap penyakit gigi karena kebiasaan buruk yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut yang baik, seperti makanan manis dan menyikat gigi sebelum tidur. Namun banyak dari remaja yang tidak menyadari bahwa kerusakan gigi disebabkan oleh bakteri (Hidayati, 2021).

B. Landasan Teori

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik minat berkunjung ke klinik gigi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sehingga terhindar dari masalah kesehatan gigi.

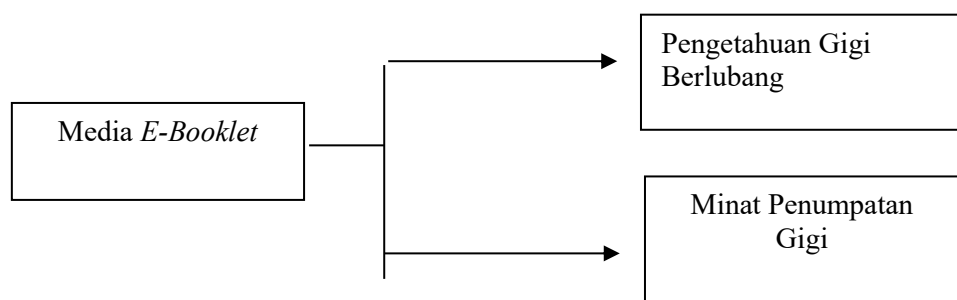
Kurangnya pengetahuan tentang gigi berlubang menimbulkan krisis kepercayaan diri remaja dan banyak dari remaja yang mengabaikan hal ini, remaja lebih membiarkan gigi berlubang semakin besar sehingga gigi tersebut tidak dapat dilakukan penumpatan lagi untuk memperbaiki fungsi gigi ke

bentuk semula, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang lubang gigi dan penumpatan gigi.

Promosi kesehatan gigi dan mulut sangat diperlukan untuk memberikan informasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat mengurangi terjadinya keparahan penyakit gigi dan mulut. Berbagai macam media yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut salah satunya menggunakan media *e-booklet*. Untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam melakukan penumpatan gigi maka dilakukan penyuluhan menggunakan media *e-booklet* tentang karies gigi sehingga menunjang pengetahuan remaja dalam melakukan penumpatan gigi untuk mencegah terjadinya lubang gigi yang lebih dalam.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teoritis dan landasan teori di atas, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian teori, landasan teori dan kerangka konsep, dapat ditarik suatu hipotesis yaitu ada pengaruh penggunaan *e-booklet* terhadap pengetahuan dan minat melakukan penumpatan gigi pada remaja.

