

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Media

Istilah media berasal dari bahasa Latin yang merupakan bentuk jamak dari “medium” yang secara harafiah berarti perantara atau pengantar. Makna umumnya adalah segala sesuatu yang dapat menyalurkan informasi dari sumber informasi kepada penerima informasi. Ciri utama dari media dibagi menjadi tiga unsur pokok, yaitu suara, visual, dan gerak (Jannah dkk., 2023). Istilah media pertama kali digunakan untuk menggambarkan surat kabar, televisi, dan radio lebih dari dua abad yang lalu. Saat ini, media telah mengasumsikan banyak konotasi yang berbeda. Misalnya, ada media sosial, massa, cetak, bahkan visual. Media adalah saluran komunikasi. Karena media memiliki konotasi yang berbeda untuk mencakup media sosial, massa, cetak, dan visual (Asari dkk., 2023).

Media merupakan segala sesuatu yang dapat dipergunakan untuk menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, dapat membangkitkan semangat, perhatian dan kemauan siswa sehingga dapat mendorong terjadinya proses pembelajaran pada siswa. media adalah perantara untuk menyampaikan pesan atau informasi dalam proses komunikasi antara pemberi informasi dan penerima pesan (Maryam, 2024)

2. Media *e-leaflet*

Media *e-leaflet odontotech* merupakan media *leaflet* dalam bentuk elektronik yang berisi materi tentang pengetahuan odontektomi. Kata *odontotech* diambil dari kata odontektomi dan *teachnologi* (teknologi). Media *e-leaflet* dibuat dan dikembangkan untuk memicu rangsangan bagi peserta didik untuk semangat dan berpartisipasi serta turut aktif sehingga terciptanya interaksi antara pendidik dan peserta didik dalam proses pembelajaran. Media *e-leaflet* didesain semenarik mungkin dengan mengkombinasikan berbagai jenis warna pada tiap slide. Tulisan yang terdapat pada *e-leaflet* dibuat sesederhana mungkin dengan kalimat yang mudah dipahami oleh peserta didik dan juga *font* tulisan yang menarik, dipadukan dengan berbagai jenis gambar yang sesuai dengan materi. Media *e-leaflet* ini dapat diakses melalui handphone atau laptop. Media *e-leaflet* disajikan dengan menggunakan tutur bahasa yang singkat (Aryani dkk., 2024).



Gambar 1. Contoh Media *E-leaflet*

E-leaflet merupakan salah satu media yang efektif dalam menyampaikan informasi kepada remaja karena dapat diakses dengan mudah melalui gadget *e-leaflet* tidak hanya memfasilitasi aksesibilitas informasi, tetapi juga memungkinkan remaja untuk belajar secara mandiri, tanpa merasa tertekan oleh suasana formal yang mungkin mengurangi motivasi untuk bertanya atau berdiskusi (Valakiah dan Safitri, 2024).

Kelebihan media *e-leaflet* menurut Hutapea, (2022) yaitu: a. Klien dapat menyesuaikan dan belajar sendiri; b. Dapat melihat isinya pada saat santai; c. Informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman; d. Dapat memberikan informasi yang terperinci yang tidak mungkin disampaikan secara lisan; e. Dapat disimpan untuk dibaca berulang-ulang; f. Desain cetak dan ilustrasi dapat dibuat dengan menarik; g. Mampu memilah khalayak secara rinci.

Kekurangan media *e-leaflet* menurut Hermalasari dkk., (2023) yaitu a. Media *e-leaflet* tidak bisa digunakan oleh peserta didik yang tidak mempunyai smartphone; b. Media *e-leaflet* tidak bisa digunakan jika dalam keadaan offline; c. Jika memiliki desain yang kurang menarik maka tidak dapat menarik perhatian untuk pengguna dalam membacanya.

3. Metode Ceramah

Metode ceramah adalah cara menyampaikan sebuah materi pelajaran dengan cara penuturan lisan kepada peserta didik atau khalayak ramai. Ceramah dimulai dengan menjelaskan tujuan yang ingin dicapai, menyingkap garis-garis besar yang akan dibicarakan, serta menghubungkan

antara materi yang akan disajikan dengan bahan yang telah disajikan. Ceramah akan berhasil apabila mendapatkan perhatian yang sungguh-sungguh dari pendengar, disajikan secara sistematis, memberikan kesempatan kepada peserta pendengar untuk tanya jawab. Pada akhir ceramah perlu dikemukakan kesimpulan serta adanya penilaian akhir. Metode ceramah ini termasuk metode yang paling banyak digunakan digunakan karena biaya murah dan mudah dilakukan. Tujuan metode ceramah adalah menyampaikan bahan yang bersifat informasi (konsep, pengertian, prinsip-prinsip) yang banyak serta luas (Hidayat, 2022).

Kelebihan metode ceramah meliputi: a. Guru mudah menguasai kelas; b. Mudah mengorganisasikan tempat duduk/kelas; c. Dapat diikuti oleh jumlah siswa yang besar; d. Mudah mempersiapkan dan melaksanakannya; e. Guru mudah menerapkan pelajaran dengan baik. Kekurangan metode ceramah antara lain : a. Kegiatan pengajaran menjadi verbalisme (pengertian kata-kata); b. Anak didik yang lebih tanggap dari sisi visual akan menjadi rugi dan anak didik yang lebih tanggap auditifnya dapat lebih besar menerimanya; c. sukar mengontrol sejauh mana pemerolehan belajar anak didik; d. *Feedback* (umpan balik) relatif rendah; e. Kurang mengembangkan kreativitas siswa (Hapsah, 2022).

4. Pengetahuan

Manumur sebagai ciptaan Tuhan yang sempurna, dalam memahami alam sekitarnya terjadi proses yang bertingkat dari pengetahuan (sebagai hasil dari tahu manumur), ilmu, dan filsafat. Pengetahuan (*knowledge*)

adalah hasil tahu dari manumur, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manumur yakni: indera penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu: a. Tahu (*Know*) adalah suatu hal di ingatan yang berasal dari sebuah kejadian yang sudah terjadi setelah mengamati sesuatu; b. Memahami (*Comprehension*) suatu objek agar dapat menyebutkan, menjelaskan sesuatu yang diketahui dan dipaparkan secara benar; c. Aplikasi (*Application*) adalah kemampuan dalam melakukan sesuatu sesuai dengan teori yang sudah di pelajari dalam kehidupan nyata; d. Analisis (*Analysis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui; e. Sintesis (*Synthesis*) kemampuan untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki; f. Evaluasi (*Evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2018).

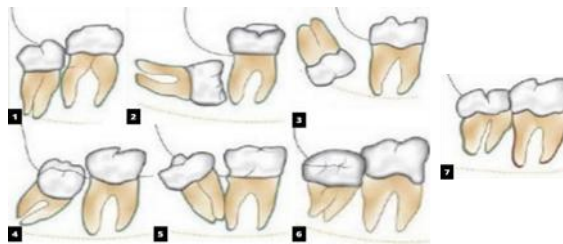
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kategori pengetahuan seseorang dapat diketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif dengan tingkatan pengetahuan yaitu: baik bila skor atau nilai 76-100%, cukup bila skor atau nilai 56-75% dan kurang bila skor atau nilai < 56% (Masturoh & Nauri, 2018). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) adalah pendidikan, media massa / informasi, sosial budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman, umur, pekerjaan.

5. Odontektomi

Gigi impaksi adalah gigi yang tidak erupsi sempurna atau erupsi parsial dengan posisi yang tidak didukung dengan baik oleh gigi lain, tulang, dan jaringan lunak. Keadaan ini dapat terjadi karena ruang erupsi yang tidak mencukupi, halangan dari gigi tetangga, dan jalur erupsi yang buruk. Penyebab yang paling sering menimbulkan keadaan impaksi pada suatu gigi adalah panjang lengkung rahang dan ruangan gigi untuk erupsi yang tidak cukup. Hal ini dikarenakan gigi tersebut adalah gigi yang terakhir erupsi pada lengkung rahang tersebut. Adanya gigi-gigi yang lebih dahulu erupsi menempati ruangan dalam suatu lengkung rahang, secara tidak langsung ruangan yang tersedia untuk gigi yang belum erupsi akan terus berkurang (Nurwahida, 2022).

Tanda dan gejala umum gigi impaksi adalah inflamasi atau pembengkakan, warna kemerahan, rasa sakit atau perih di sekitar gusi, nyeri

tumpul pada rahang menyebar sampai ke leher, telinga dan daerah temporal (migrain). Hal ini terjadi akibat dari penekanan gigi pada nervus alveolaris inferior yang terletak di dekatnya) Selain itu menimbulkan sakit kepala, demam, serta resorpsi gigi tetangga karena letak benih gigi yang abnormal. Gigi impaksi yang tidak ditangani dengan baik, dapat menjadikan makanan tertimbun, plak, dan debris sehingga menimbulkan komplikasi serius, seperti inflamasi, karies dentis, bau mulut, infeksi dan lama kelamaan dapat muncul pembentukan abses dentoalveolar (Fatkhurrohman dkk., 2023).



Gambar 2. Gambar Gigi Impaksi (Lita & Hadikrishna, 2020)

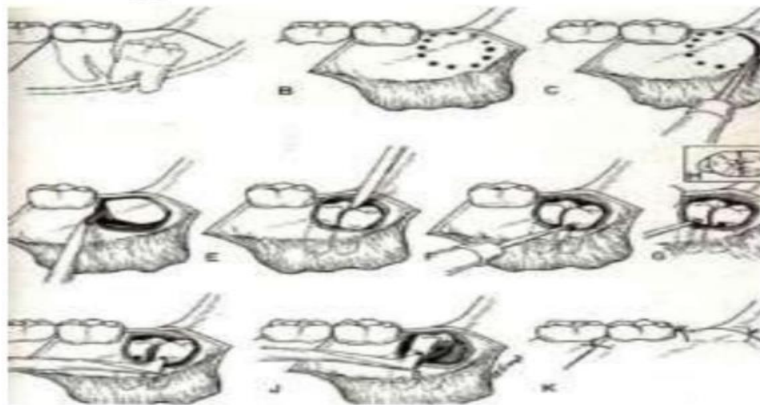
Impaksi gigi molar ketiga dapat mengganggu proses mengunyah dan sering menyebabkan berbagai komplikasi, antara lain resorpsi patologik gigi yang berdekatan, terbentuknya kista folikular, rasa sakit neuralgik, perikoronitis, bahaya fraktur rahang akibat lemahnya rahang, dan berdesakannya gigi anterior akibat tekanan gigi impaksi ke arah anterior. Untuk itu, diperlukan penanganan untuk mengatasi impaksi gigi, salah satunya yaitu dengan odontektomi. Odontektomi merupakan salah satu penatalaksanaan terhadap impaksi gigi, sehingga pemahaman mengenai odontektomi perlu diedukasi agar masyarakat dapat memahami pentingnya penatalaksanaan gigi impaksi dan dapat terhindar dari masalah gigi dan mulut akibat impaksi gigi (Mintjelungan dkk., 2023).

Odontektomi merupakan tindakan mengeluarkan gigi secara bedah. Prosedur odontektomi merupakan salah satu prosedur perawatan kedokteran gigi yang dapat menimbulkan rasa sakit, kecemasan dan ketakutan pada pasien. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengontrol rasa sakit dan ketakutan pasien adalah penggunaan anestesi, sehingga pasien dapat kooperatif saat prosedur odontektomi berlangsung (Ginanjar dkk., 2022).

Odontektomi atau *surgical extraction* merupakan salah satu metode dalam proses pencabutan/ pengeluaran gigi pada keadaan gigi tidak dapat bertumbuh atau bertumbuh sebagian (impaksi) dan gigi tersebut tidak dapat dikeluarkan dengan cara pencabutan tang biasa melainkan diawali dengan pembuatan flap mukoperiosteal dan mengurangi sebagian tulang yang berada di sekeliling gigi tersebut. Penatalaksanaan odontektomi dilakukan dengan memperhatikan klasifikasi impaksi, dibuat berdasarkan hasil pemeriksaan radiografi yang memberi gambaran tentang tingkat kesulitan pencabutan (Mintjelungan dkk., 2023).

Odontektomi merupakan suatu tindakan pencabutan gigi impaksi dengan pembedahan yang dilakukan oleh dokter gigi spesialis bedah mulut. Pembedahan dilakukan dengan anestesi lokal maupun general. Odontektomi merupakan pencabutan gigi impaksi melalui proses pembedahan dengan tahapan insisi mukoperiosteal, pembuangan retensi tulang yang menutupi gigi, pembelahan gigi yang impaksi, hingga penjahitan flap mukoperiosteal, dapat dilakukan dengan anestesi lokal

maupun anestesi umum (general anestesi) oleh dokter gigi spesialis bedah mulut. Pemilihan anestesi mempertimbangkan kondisi pasien, kondisi anatomis gigi, derajat kesulitan operasi, dan perkiraan waktu untuk tindakan (Dewi dkk., 2023).



Gambar 2. Prosedur Odontektomi (Renaningtyas, 2024)

Terdapat beberapa indikasi dan kontraindikasi perlu dilakukannya tindakan odontektomi gigi molar tiga menurut Ruslin dan Poedjiastoeti, (2019) sebagai berikut :

- a. Neuralgia adalah rasa nyeri karena tekanan yang ditimbulkan oleh gigi impaksi yang berkontak dengan ujung-ujung saraf (*nerve endings*).
- b. Infeksi akut pada jaringan lunak yang menutupi gigi molar tiga rahang bawah impaksi dan folikel yang menyertainya;
- c. Terbentuk karies pada permukaan distal gigi molar dua serta pada mahkota gigi molar tiga itu sendiri;
- d. Dukungan tulang alveolar pada gigi molar dua berkurang;
- e. Hambatan pada insersi gigi tiruan penuh atau gigi tiruan sebagian;
- f. Terhambatnya erupsi normal gigi permanen;
- g. Memperberat masalah ortodonti;
- h. Berperan dalam timbulnya berbagai kondisi patologis;
- i. Rusaknya gigi tetangga karena resorpsi akar.

Kontraindikasi gigi impaksi yang memerlukan tindakan odontektomi meliputi: a. Gigi impaksi yang diperkirakan akan erupsi sempurna dan akan memiliki peran dalam fungsi pengunyahan; b. Gigi dengan impaksi parsial yang dapat digunakan sebagai abutment pada gigi tiruan sebagian; c. Pasien yang memiliki riwayat penyakit yang merupakan kontraindikasi untuk tindakan bedah; d. Pasien dengan gigi impaksi yang sangat dalam tanpa ada keluhan dan kondisi patologis apapun terkait dengan gigi impaksinya; e. Pasien dengan risiko komplikasi bedah yang tinggi atau pasien dengan risiko fraktur mandibula yang besar jika dilakukan odontektomi (Ruslin dan Poedjiastoeti, 2019).

Terdapat beberapa komplikasi yang bisa saja terjadi pasca odontektomi yaitu infeksi, patahnya sebagian akar, *dry socket*, dan gangguan saraf. Pemberian edukasi pasca perawatan odontektomi sangat penting untuk menghindari terjadinya komplikasi pasca pengambilan gigi dan membantu proses penyembuhan luka. Setelah pembedahan pasien diinstruksikan untuk menjaga kasa tetap lembab pada lokasi pembedahan dengan tekanan gigitan yang kuat selama 20-60 menit pasca operasi, menghindari merokok, meludah dengan keras, menghisap-hisap sedotan, dianjurkan makan makanan yang lunak, menghindari makanan atau minuman yang panas selama 24 jam pertama, menyikat gigi dengan lembut di daerah sekitar operasi, menghindari menggosok gusi, dan membilasnya dengan sangat lembut. Pasien juga disarankan untuk membatasi aktivitas

olahraga berat selama 24 jam pertama setelah operasi untuk kasus impaksi yang sulit (Dianisa dan Runting, 2023).

Waktu yang paling baik untuk odontektomi adalah ketika pasien masih muda, karena pasien yang lebih muda umumnya dapat menjalani prosedur pembedahan dengan baik, komplikasi lebih sedikit, serta penyembuhan luka pasca-operasi yang lebih cepat. Pengambilan tulang pada pasien muda lebih mudah dibandingkan dengan pasien yang lebih tua yang memiliki tulang padat dan keras (Ruslin dan Poedjiastoeti, 2019).

6. Siswa Sekolah Menengah Atas

Siswa merupakan pelajar yang duduk di meja belajar strata sekolah dasar maupun menengah pertama (SMP), sekolah menengah keatas (SMA). Siswa atau peserta didik adalah yang secara khusus diserahkan oleh kedua orang tuanya untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan di sekolah, dengan tujuan untuk menjadi manumur yang berilmu pengetahuan, berketrampilan, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak mulia, dan mandiri (Abdillah dkk., 2024).

Masa sekolah menengah atas merupakan perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Batasan akhir umur remaja yang umum digunakan oleh para ahli antara lain umur 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu umur remaja biasanya dibedakan menjadi tiga yaitu: a. umur 10-13 tahun, termasuk dalam masa remaja awal (*early adolescent*); b. umur 14-17 tahun, termasuk dalam masa remaja pertengahan (*middle adolescent*); c.

umur 18-21 tahun, termasuk dalam masa remaja akhir (*late adolescent*) (Hamidah dan Rizal, 2022).

Umur remaja akhir merupakan umur dimana seseorang berada pada fase tumbuh nya gigi bungsu yang mana sering tumbuh nya gigi bungsu tersebut adakalanya miring dan tumbuh sebagian dimana kondisi ini disebut impaksi gigi bungsu yang menyebabkan rasa nyeri. Gigi ini biasanya sering tumbuh pada rentang umur 17 hingga 25 tahun (Dja, 2023). Menurut Fauziddkk, (2023).mengungkapkan bahwa gigi impaksi paling banyak ditemukan pada kelompok umur remaja, terutama antara 15 hingga 25 tahun. Fenomena ini berhubungan dengan periode munculnya gigi molar ketiga, yang umumnya terjadi pada umur 17 hingga 21 tahun. Seiring dengan bertambahnya umur, frekuensi impaksi berkurang karena meningkatnya pemahaman tentang perawatan gigi dan tindakan pencabutan yang sudah dilakukan sebelumnya.

B. Landasan Teori

Media *e-leaflet* merupakan sarana pembelajaran digital yang menyampaikan informasi secara singkat dan visual melalui gadget. Tujuan dari media ini untuk meningkatkan pengetahuan, yaitu hasil dari proses pengamatan yang menghasilkan pemahaman terhadap suatu objek. Salah satu topik yang diangkat melalui *e-leaflet* yaitu gigi impaksi, kondisi ketika gigi tidak tumbuh dengan baik karena kurangnya ruang atau posisi yang tidak wajar. Penanganannya dilakukan dengan menjalani prosedur odontektomi, yang merupakan tindakan bedah untuk mencabut gigi impaksi. Kondisi ini sering

terjadi pada remaja akhir, termasuk siswa SMA, yang sedang berada dalam tahap pertumbuhan gigi bungsu.

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep, dapat ditarik hipotesis:
Ada pengaruh media *e-leaflet odontech* terhadap pengetahuan tindakan odontektomi pada siswa SMA.