

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Media

Kata “media” berasal dari kata latin “media” yang berarti “perantara” atau “pengantar”. Dalam arti yang lebih sempit, media adalah komponen materi dan komponen alat dari sistem pembelajaran. Dalam arti luas, media berarti pemanfaatan secara maksimal seluruh komponen sistem dan sumber belajar untuk mencapai tujuan pembelajaran tertentu. Media dalam proses pembelajaran merupakan alat bantu yang digunakan untuk menyampaikan pesan agar tercipta suasana belajar yang efektif dan memotivasi peserta didik. Media bisa berupa orang, bahan, atau peristiwa yang menciptakan kondisi untuk penguasaan pengetahuan dan keterampilan. Jenis-jenis media informasi dibagi menjadi dua yakni media cetak dan non cetak. Media cetak meliputi buku, koran, majalah, brosur, poster, *flyer*, *sign system*, pamflet, spanduk, *billboard*, dan *booklet*. Media non cetak meliputi: radio, televisi, kaset, *handphone*, kamera dan internet. Media dapat mewakili kata atau frase tertentu yang sulit untuk disampaikan (Zahwa, 2022).

2. Media non cetak

Media non cetak dikenal sebagai media digital. Media digital merupakan segala jenis media yang dapat di akses, disimpan dan diubah oleh perangkat komputasi elektronik seperti komputer/PC, laptop,

smartphone. Dalam pendidikan dinamakan Media pembelajaran, media pembelajaran digital terdapat tiga jenis yaitu 1) display misalnya poster, infografis, file pdf. 2) audio yakni media yang dapat didengar seperti radio, CD, DVD, dan rekaman suara. 3) audio visual merupakan media yang dapat dilihat dan didengar misalnya saluran televisi, film, video. Media yang menggabungkan banyak elemen, termasuk elemen-elemen yang termasuk di dalamnya adalah teks, grafik, gambar, fotografi, audio, dan animasi, disebut dengan multimedia. Pembelajaran visual dan pembelajaran auditori keduanya termasuk dalam pembelajaran multimedia (Sidiq dkk., 2024).

Berdasarkan Kamus Besar Basaha Indonesia (KBBI), interaktif didefinisikan suatu pertukaran masukan dan keluaran, seperti ketika pengguna memasukkan aksi atau perintah dan sistem segera memberi reaksi atau tanggapan. Media interaktif di dalam dunia pendidikan, mengacu pada media digital atau multimedia yang berisi teks, grafik, gambar, fotografi, audio, dan animasi. Media interaktif bertujuan agar pengguna dapat secara aktif berinteraksi dengan media (Pertiwi and Wardhani, 2024).

3. *Interactive e-booklet*

E-booklet atau buklet elektronik adalah versi digital dari buklet cetak yang dapat diakses melalui perangkat elektronik seperti ponsel pintar, tablet, atau komputer. Keunggulan *e-booklet* terletak pada kemudahan distribusi dan aksesibilitasnya (Zahwa, 2022). Dalam pengembangan edukasi *interactive ebooklet* adalah media yang memadukan komponen multimedia (teks, gambar, grafik, audio, dan video) dengan penyertaan elemen-elemen

yang memungkinkan pengguna untuk terlibat aktif dengan konten, tidak hanya pasif membaca. Dalam edukasi kesehatan, *e-booklet* interaktif diperkaya dengan video demonstrasi (misalnya, teknik menyikat gigi yang benar) dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan prosedural dibandingkan media yang hanya disajikan dalam bentuk teks dan gambar statis. Format audiovisual dinilai sesuai untuk menyampaikan informasi yang kompleks karena dapat meningkatkan atensi dan memfasilitasi pemahaman yang lebih mendalam (Prananta and Safitri, 2023).

Interactive e-booklet gumrescue ialah media *interactive e-booklet* dengan konten yang berupa gabungan dari teks, gambar, grafik, suara, dan video. Hasil publikasi *interactive e-booklet gumrescue* berupa link berbasis web tautan yang dapat diakses di perangkat komputasi pribadi seperti laptop, tablet, *smartphone*, PC/komputer. *interactive e-booklet gumrescue* dikembangkan melalui aplikasi canva, dengan alasan fitur yang cukup lengkap, mudah dioperasikan, dan hasil media *interactive e-booklet* dapat diakses dengan link dan QR code. Desain *interactive e-booklet gumrescue* didominasi warna merah *maroon* yang merepresentasikan jaringan *gingiva*, cream sebagai elemen gigi dan tulang. Kontras alami *background cream* dan elemen merah *maroon* membuat desain lebih menarik, estetik, dan tidak membosankan.

Kelebihan *interactive e-booklet gumrescue* meliputi kemudahan distribusi tanpa batasan lokasi, aksesibilitas tinggi pada berbagai perangkat, tampilan visual yang menarik, serta kemampuan integrasi gambar, grafik,

suara, dan video yang membuat proses pembelajaran lebih menarik dan tidak membosankan. Format digitalnya juga memungkinkan file dibagikan tanpa memerlukan biaya produksi seperti pada booklet cetak.

Kekurangannya terletak pada ketergantungan terhadap koneksi internet untuk membuka tautan *e-booklet* serta kemungkinan perbedaan tampilan pada perangkat tertentu apabila resolusi layar tidak mendukung secara optimal. Tampilan media menyesuaikan ukuran layar, sehingga semakin kecil perangkat yang digunakan, semakin kecil pula ukuran tampilannya.

4. *E-leaflet*

Elektronic leaflet adalah versi digital dari brosur yang dapat diakses oleh siapa saja, di mana saja, menggunakan perangkat elektronik yang kompatibel. Media *e-leaflet* salah satu Bentuk media cetak elektronik yang dapat digunakan untuk berbagai kepentingan seperti edukasi dalam pengetahuan kesehatan. Brosur elektronik diklasifikasikan sebagai media cetak elektronik yang berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, terutama dalam pendidikan kesehatan. Secara umum, brosur elektronik menggunakan ukuran A4 dengan dimensi 21,6 cm × 27,9 cm (Safitri, 2024).

5. Pengetahuan

pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berpikir yang manusia lakukan juga salah satu elemen esensial dari eksistensi manusia. Berpikir juga yang membedakan manusia dari makhluk hidup lainnya, seperti hewan. Secara umum, pengetahuan manusia merupakan hasil dari proses berpikir

yang merupakan bagian dari kekayaan mental yang tersimpan dalam pikiran dan hati seseorang. Pengetahuan yang dimiliki seseorang kemudian disampaikan dan ditukarkan dalam kehidupan sosial melalui bahasa dan berbagai bentuk aktivitas. Melalui interaksi ini, setiap individu memperkaya wawasan dan pemahaman mereka. Selain disimpan dalam pikiran dan hati, pengetahuan juga dapat didokumentasikan dalam berbagai media seperti buku, rekaman, disket, karya kreatif, dan kebiasaan gaya hidup yang dapat diwariskan dan dikembangkan oleh generasi berikutnya (Octaviana, 2021). Menurut Sudarminta dalam (Rachmawati, 2019) beberapa faktor yang berpengaruh dalam pengetahuan ialah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia. Pengetahuan pencegahan resesi *gingiva* ialah pengetahuan mengenai definisi, penyebab, tingkat keparahan resesi *gingiva*, pencegahan resesi *gingiva* dan juga tindakan yang perlu dilakukan jika sudah memiliki resesi *gingiva*.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan pengisian angket tentang materi yang diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden. Menurut Arikunto pengetahuan dibagi dalam 3 kategori diantaranya baik, cukup dan kurang. Klasifikasi yang termasuk baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 76-100% dari jumlah pertanyaan. Dikatakan kategori Cukup pada rentang 56-75%, sementara nilai <56% masuk dalam kategori kurang (Ghifarri Rahman dkk., 2025). Pengukuran kuesioner dan dimodifikasi dapat diadopsi dari penelitian

sebelumnya ataupun dengan membuat sendiri. Skala guttman merupakan pengukuran dengan dua jawaban tegas yaitu benar-salah, pernah-tidak pernah, dan sebagainya. Skala ini dilakukan untuk memperoleh jawaban tegas. Pengukuran dilakukan dengan memberikan penilaian 1 untuk jawaban benar dan 0 pada jawaban salah (Widodo, 2023).

6. Sikap

Sikap merupakan kumpulan dari pikiran, keyakinan dan pengetahuan. Hal ini tercerminkan pada perasaan seseorang terhadap sesuatu diwakili oleh sikap. Dalam bidang promosi kesehatan, sikap bersama dengan pengetahuan dikategorikan oleh Lawrence Green sebagai faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor internal dalam diri manusia yang mendasari dan mempermudah terbentuknya suatu perilaku kesehatan baru (Gasper dkk., 2025). Menurut Notoatmodjo sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Tandigau dkk., 2023). Sikap pencegahan resesi *gingiva* merupakan representasi dari sekumpulan pikiran, keyakinan dan pengetahuan terkait mencegah terjadinya resesi *gingiva* individu dalam mengambil tindakan preventif dengan penggunaan sikat gigi berbulu lembut dan penerapan teknik menyikat gigi yang tepat.

Pengukuran sikap dalam penelitian ini dengan skala guttman, yaitu skala kumulatif yang jawabannya bersifat dikotomi. Pengukuran sikap dengan kuesioner dapat diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya ataupun dengan membuat sendiri. Skala guttman digunakan

guna menggambarkan sikap responden yang jelas dan tegas terhadap suatu perilaku kesehatan. Menurut Sumampouw dkk. (2025) skala guttman efektif digunakan dalam penelitian kesehatan gigi. skala Guttman banyak digunakan pada instrumen perilaku preventif karena dapat menyederhanakan analisis sikap, terutama pada variabel yang berkaitan dengan tindakan kesehatan.

7. *Gingiva*

Gingiva atau gusi ialah bagian dari jaringan lunak yang berada di rongga mulut yang mengelilingi gigi dan menutupi tulang alveolar. *Gingiva* merupakan bagian dari jaringan periodontal yang paling luar yang fungsinya melindungi jaringan di bawah pelekatan gigi. *Gingiva* yang sehat berwarna coral pink umumnya, namun beberapa menyesuaikan pigmentasi kulit, melekat erat ke jaringan bawahnya (gigi dan tulang alveolar). Penyakit jaringan periodontal ada 2 yakni: gingivitis dan periodontitis. etika peradangan gingiva diabaikan atau terjadi trauma mekanis akibat cara menyikat gigi yang kurang tepat, jaringan pendukung dapat mengalami kerusakan dan hilangnya perlekatan, yang pada akhirnya mengakibatkan terjadinya resesi *gingiva* (Haryani and Siregar, 2022).

8. Resesi *gingiva*

a. Definisi resesi *gingiva*

Resesi *gingiva* merupakan masalah yang sering dijumpai pada orang dewasa, kondisi klinis ini dikeluhkan kebanyakan orang dengan gigi terlihat lebih panjang. Resesi *gingiva* terjadi karena posisi tepi gusi

bergerak ke bawah (menjauhi mahkota gigi), sehingga akar gigi jadi terlihat. Mayoritas orang dengan kasus resesi *gingiva* mengeluhkan perihal estetika yang berkurang (Tandigau dkk., 2023).

b. Faktor terjadinya resesi *gingiva*

Resesi *gingiva* dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain penyakit periodontal yang memicu terbukanya jaringan di sekitar gigi serta terkelupasnya tulang di sekitar akar gigi hingga meluas ke bagian alveolar, penyakit periodontal, kebersihan gigi yang buruk misalnya terdapat penumpukan plak, karang gigi, trauma oklusi, trauma sikat gigi, merokok, mengonsumsi alkohol, tepi restorasi yang tidak baik, terakhir faktor genetik, misalnya epitel *gingiva* yang tipis dan mudah rusak, cenderung mengakibatkan resesi *gingiva*. Resesi *gingiva* secara fisiologis terjadi seiring dengan bertambahnya umur, pergerakan gigi karena pemakaian alat ortodontik (Etriyani and Thahir, 2021).

c. Gejala resesi *gingiva*

Menurut Etriyani, (2021), gejala resesi *gingiva* diantaranya yaitu: hipersensitivitas gusi, penurunan gusi, akar gigi yang terlihat, gusi bengkak dan memerah, dan bau mulut tidak sedap dikarenakan adanya penumpukan karang gigi.

d. Akibat resesi *gingiva*

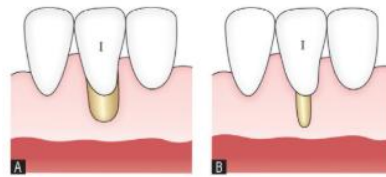
Resesi gusi dapat menimbulkan berbagai dampak yang lebih serius. Akar gigi yang terbuka lebih rentan mengalami abrasi dari cara menyikat yang tidak tepat dan erosi akibat paparan lingkungan rongga

mulut. Risiko terjadinya karies akar juga meningkat karena dentin lebih mudah rusak dibandingkan email. Dalam jangka panjang, hilangnya jaringan pendukung gigi dapat menyebabkan gigi menjadi goyang. Sensitivitas dentin dapat berlangsung lama dan mengganggu kenyamanan. Selain itu, perubahan estetika pada gigi depan dapat memengaruhi kepercayaan diri penderita (Etriyani dan Thahir, 2021).

e. Macam-macam resesi *gingiva*

Menurut (Etriyani and Thahir, 2021), berdasar tingkat turunnya gusi resesi *gingiva* menurut Miller terbagi menjadi 4 kelas yaitu:

1) Ringan (kelas I)

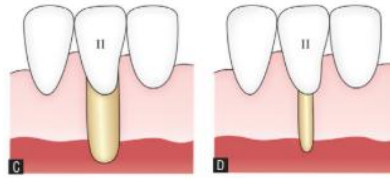


Gambar 1 Kelas I Resesi Gingiva

Sumber: (Bathla and Damle, 2017)

Dalam kondisi ini gusi terlihat sedikit bagian akarnya, menimbulkan masalah estetika bila gigi tersebut di bagian depan (gigi terlihat lebih panjang) dan terkadang terjadi ngilu ringan sensitivitas ringan pada gigi saat mengonsumsi makanan/minuman dingin atau panas.

2) Tahap sedang (Kelas II)

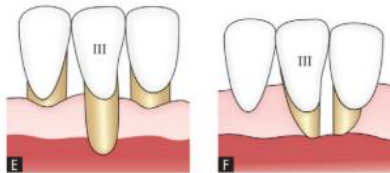


Gambar 2 kelas II Resesi Gingiva

Sumber: (Bathla and Damle, 2017)

Resesi *gingiva* telah meluas sampai ke batas bawah gusi namun tulang di sela-sela gigi masih kuat. Gusi sudah turun lebih jauh ke bagian akar. Gejala yang dirasakan di kondisi ini ialah ngilu lebih sering dan jelas karena permukaan akar terbuka luas. Masalah estetika semakin terlihat (gigi terlihat amat panjang).

3) Tahap lanjut (Kelas III)

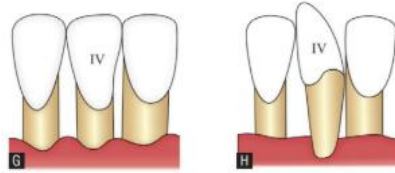


Gambar 3 kelas III Resesi Gingiva

Sumber: (Bathla and Damle, 2017)

Pada tahap lanjut atau kelas III resesi *gingiva* mulai memengaruhi jaringan penyangga gigi. Gusi sudah turun jauh dan mengalami kerusakan atau penurunan sedikit pada tulang dan gusi di sekeliling-gigi. Gejala yang dirasakan yakni ngilu parah masalah estetika sangat mengganggu.

4) Tahap parah (Kelas IV)



Gambar 4 kelas IV Resesi Gingiva

Sumber: (Bathla and Damle, 2017)

Kondisi kelas IV ialah tahap terparah dan sulit diperbaiki, jika sudah mencapai tahap ini gigi mulai mudah goyang karena sudah kehilangan tulang penyangga terlalu banyak. Kenampakkannya gusi sudah sangat turun disertai kerusakan besar pada gusi dan tulang diantara gigi dan posisinya sudah kemungkinan menjadi tidak beraturan atau miring (Etriyani and Thahir, 2021).

f. Pencegahan resesi *gingiva*

Pencegahan resesi *gingiva* merupakan sebuah upaya untuk menghambat perkembangan penyakit baik sudah maupun belum ada dan mempertahankan fungsi *gingiva*. Tingkatan pencegahan: 1) primer, dilakukan sebelum sakit berupa promosi kesehatan dan perlindungan khusus seperti menyikat gigi dengan tepat, 2) sekunder, diagnosis dini dan pengobatan segera guna menghentikan penyakit sejak awal, 3) tersier, berupa rehabilitasi dan pembatasan kecacatan yang sudah parah (Fatimah dkk., 2024). Pencegahan dapat dilakukan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut guna terhindar dari faktor yang menjadi penyebab terjadinya resesi *gingiva* diantaranya: Teknik menyikat gigi dengan Teknik Bass yang Dimodifikasi, teknik ini fokus

pada pembersihan saku gusi (celah antara gusi dan gigi) karena efektif mengangkat plak di area batas gusi yang memicu peradangan sekaligus meminimalkan trauma mekanis pada jaringan lunak. Cara penerapannya adalah dengan menempatkan bulu sikat membentuk sudut 45 derajat ke arah gusi, lalu digetarkan secara lembut di area celah gusi dan diakhiri dengan gerakan menyapu ke arah mahkota gigi tanpa memberikan tekanan berlebih pada tepi gusi, agar gusi tidak trauma, menggunakan sikat gigi dengan bentuk bulu bertingkat atau bulu bersudut, Menyikat gigi dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur selama dua menit, Flossing, menggunakan obat kumur untuk mengurangi bakteri, bukan menggantikan fungsi menyikat gigi, Melakukan scaling, Tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol (Keumala dan Triana, 2024). Tingkat keparahan resesi *gingiva* lebih tinggi pada teknik menyikat gigi horizontal (Tandigau dkk., 2023).

g. Perawatan resesi *gingiva*

Perawatan untuk kasus resesi *gingiva* yang ringan bisa dilakukan guna tujuan estetis dengan memberi tumpatan sewarna dengan *gingiva* pada bagian akar yang terbuka ataupun bisa memberi *gingiva* tiruan (*gingiva artifisial*) yang di letakan pada area yang terdapat resesi. Kasus resesi *gingiva* yang parah, tidak dapat lagi ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan pertama melainkan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (Etriyani and Thahir, 2021).

9. Usia

Usia merupakan faktor penting dalam menentukan perkembangan fisik, psikologis, dan perilaku seseorang, yang mana setiap rentang usia memiliki karakteristik, tugas perkembangan, dan kerentanan kesehatan yang berbeda. Pembagian usia menurut Hurlock yaitu masa prenatal (masa dalam kandungan), masa bayi baru lahir (0-2 minggu), masa bayi (2 minggu-2 tahun), masa kanak-kanak awal (2-6 tahun), masa kanak-kanak akhir (6-12 tahun), masa pubertas (13-15 tahun), masa remaja (16-20 tahun), masa dewasa muda (21-40 tahun), masa dewasa madya (41-60 tahun), masa usia lanjut (60 tahun ke atas)(Paputungan, 2023).

Dewasa merupakan masa dimana manusia bukan lagi anak-anak dan telah menjadi wanita ataupun pria seutuhnya. Dimasa ini individu menyelesaikan masa pertumbuhannya dan membawa dirinya bersosialisasi dengan masyarakat bersama orang dewasa lain (Paputungan, 2023).

a. Dewasa muda

Penentuan tahapan usia dalam penelitian ini merujuk pada teori perkembangan dari Elizabeth Bergner Hurlock, yang merupakan salah satu tokoh pelopor dan pakar utama dalam bidang psikologi perkembangan (*developmental psychology*) dunia. Menurut ahli psikologi perkembangan, masa dewasa muda merupakan masa transisi yang meliputi perubahan fisik (transisi fisik), perubahan intelektual (transisi kognitif), dan perubahan peran sosial (transisi peran sosial).

Masa dewasa dibagi menjadi tiga bagian oleh Hurlock dalam (Paputungan, 2023) , yakni:

1) Masa dewasa awal (masa dewasa muda/ *young adult*)

Masa dewasa awal merupakan masa individu dalam pencarian kemantapan atau masa reproduktif rentan usia 21–40 tahun yaitu masa yang penuh dengan permasalahan dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa bergantung dengan suatu hal.

2) Masa dewasa madya (middle *adulthood*)

Masa dewasa madya merupakan masa individu transisi, dimana individu mengalami perubahan jasmani dan mental, tak jarang juga penurunan daya ingat. Rentang usianya mulai dari 41–60 tahun.

3) Masa dewasa lanjut (masa tua/*Older Adult*)

Masa dewasa lanjut merupakan masa individu tampak penurunan fisiknya ditandai dengan penuaan yang terlihat. Rentang usia mulai dari 60 tahun–akhir.

B. Landasan Teori

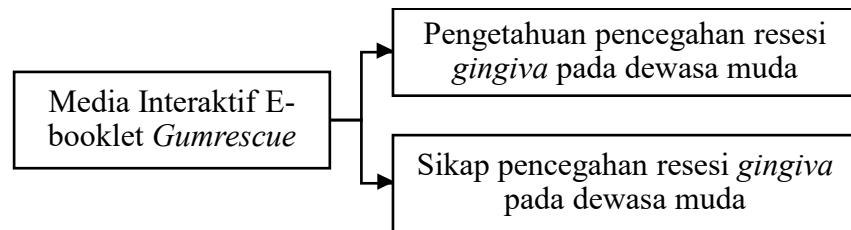
Media digunakan sebagai sarana atau alat bantu dalam proses pembelajaran untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Seiring berkembangnya zaman, media digital semakin relevan untuk digunakan. E-booklet interaktif ialah media digital yang meliputi teks, grafik, gambar dan audiovisual di dalam medianya yang memungkinkan terjadinya interaksi antara

pengguna dengan konten edukasi. Pengetahuan ialah hasil tahu dan terjadi setelah manusia melakukan suatu hal tertentu, berpikir, membaca, menonton, dan lain sebagainya, sedangkan sikap merupakan kumpulan dari pikiran, keyakinan, dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik tentang resesi *gingiva* sangat penting menghindari keparahan yang mungkin terjadi seiring berjalannya waktu akibat kurangnya pemahaman dalam menjaga kesehatan *gingiva* serta mendorong perubahan sikap menuju kondisi kesehatan jaringan periodontal dalam pencegahan terjadinya resesi *gingiva*.

Dewasa muda merupakan kelompok usia yang aktif secara sosial, cenderung memiliki kebiasaan kebersihan mulut yang buruk, tetapi responsif terhadap pendidikan digital. Adanya media *Interactive e-booklet Gumrescue* bertujuan untuk memberikan pengetahuan, informasi dan menanamkan pesan mengenai pencegahan resesi *gingiva*. Semakin baik dan menarik media *Interactive e-booklet Gumrescue* maka pengetahuan dan sikap tentang pencegahan resesi *gingiva* semakin tinggi.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pengaruh media *interactive e-booklet Gumrescue* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan resesi *gingiva* pada dewasa muda yaitu:



Gambar 5. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep maka hipotesis penelitian ini yaitu adanya pengaruh penggunaan media *interactive e-booklet gumrescue* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan resesi *gingiva* pada dewasa muda.