

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang telah diterima oleh pancaindra seseorang mengenai suatu objek tertentu (Safirah, 2021). Pengetahuan (*know ledge*) merupakan suatu informasi yang diketahui orang mengenai suatu hal seperti : suatu penyakit, sanitasi, kesehatan, bencana dan sebagainya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan informasi yang didapatkan oleh seseorang dengan pengindraannya mengenai suatu hal tertentu yang dapat menambah wawasan Notoatmodjo (2014). Berdasarkan beberapa pendapat mengenai pengetahuan diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan informasi mengenai suatu hal tertentu seperti kesehatan, penyakit, bencana, dan lainnya yang didapatkan melalui pancaindera manusia.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Proses mendapatkan suatu pengetahuan dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap suatu objek, Notoatmodjo (2012) menyatakan terdapat 6 tingkatan pengetahuan, diantaranya yaitu :

2.1.2.1 Tahu (Know)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2.1.2.2 Memahami (Cmprehension)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

2.1.2.3 *Aplikasi (Application)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan merakit dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

2.1.2.4 *Analisis (Analysis)*

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

2.1.2.5 *Sintesis (Synthesis)*

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain formulir rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

2.1.2.6 *Evaluasi (Evaluation)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang, sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

2.1.3 Faktor Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Sanifah (2018), diantaranya yaitu :

2.1.3.1 *Usia*

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

2.1.3.2 *Pendidikan*

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi

suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

2.1.3.3 *Pengalaman*

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat di gunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

2.1.3.4 *Informasi*

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2.1.3.5 *Sosial Budaya dan Ekonomi*

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan trsediannya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

2.1.3.6 *Lingkungan*

Lingkungan sangat berengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis menurut Arikunto (2010), yaitu:

2.1.4.1 *Pertanyaan Objektif*

Pertanyaan objektif yaitu jenis pertanyaan seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai (Arikunto, 2010). Menurut Azwar (2003), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

Pengetahuan baik = jumlah benar 14-20

Pengetahuan Cukup = jumlah benar 7-13

Pengetahuan Kurang = jumlah benar 0-6

2.1.4.2 *Pertanyaan Subjektif*

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2.2 Kesehatan Gigi Dan Mulut

2.2.1 Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan penduduk Indonesia maupun negara-negara berkembang. Supriyatno (2004) menguatkan dalam penelitian lebih lanjut dengan menemukan banyak penyakit yang berkaitan dengan kondisi gigi yang bermasalah. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang turut berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional, (2013) 25% masyarakat di Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut. Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak dijumpai adalah karies dan penyakit periodontal (Sanifah, 2018).

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut

Faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut yaitu adanya penumpukan sisa-sisa makanan, plak, kalkulus, material alba dan stain pada permukaan gigi geligi.

2.2.2.1 *Sisa-sisa makanan (food debris)*

Sisa-sisa makanan akan segera dilarutkan oleh enzim-enzim bakterial, dan dibersihkan dari rongga mulut, namun masih terdapat sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan mukosa Hal-hal yang mempengaruhi kecepatan pembersihan makanan dalam mulut ialah aliran saliva, lidah, pipi serta susunan gigi geligi dalam lengkung rahang.

2.2.2.2 *Material Alba*

Material alba merupakan deposit yang jarang dan lunak, berwarna kekuningan, dan dapat ditemukan pada rongga mulut yang kurang terjaga kebersihannya.

2.2.2.3 *Plak*

Plak adalah semua sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan gingiva setelah berkumur kuat. Plak memiliki pewarnaan dari warna putih lunak, kekuning-kuningan, hijau maupun berbutiran.

2.2.2.4 *Kalkulus*

Kalkulus adalah kumpulan plak yang menumpuk dalam waktu lama dan mengeras, dan bisa diantisipasi dengan menyikat gigi 2 kali sehari.

2.2.2.5 *Stain* Gigi

Pewarnaan pada gigi yang menempel diatas permukaan gigi karena pelekatan warna makanan, minuman, atau kandungan nikotin.

2.2.3 Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

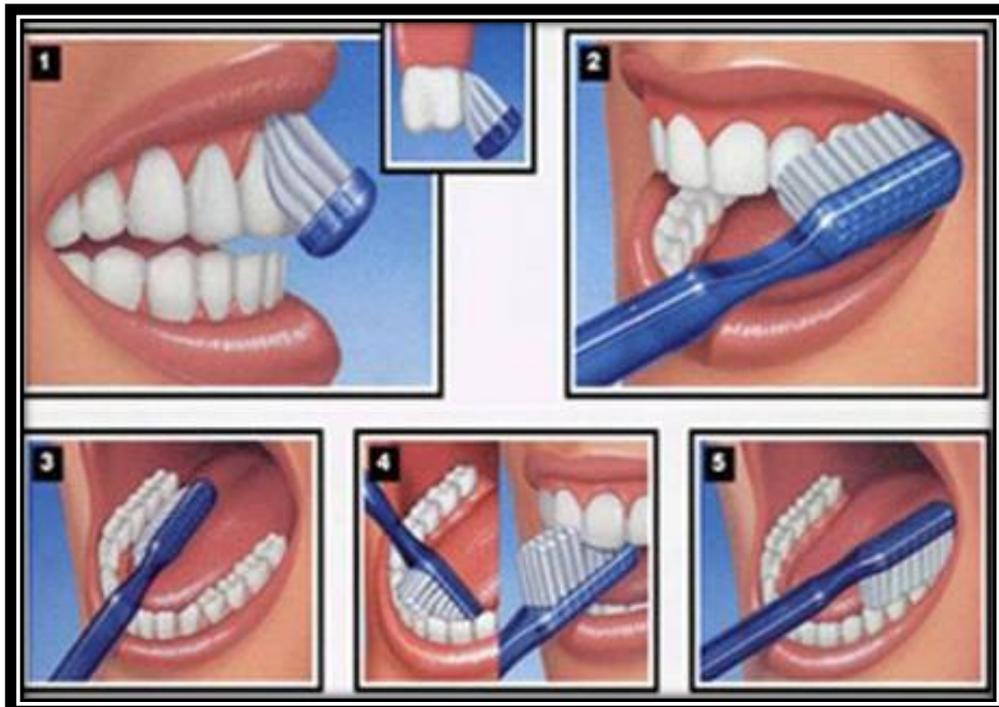
Agar gigi sehat dan tidak mudah diserang penyakit, upaya-upaya yang dapat dilakukan yaitu :

2.2.3.1 *Membersihkan Gigi*

Bersihkan gigi secara teratur, agar tidak ada lagi plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

2.2.3.2 *Menyikat Gigi*

Menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif dalam menuju keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal (Pratiwiningsih, 2016).



**Gambar 2.1 menyikat gigi
(Pratiwiningsih, 2016)**

2.2.3.3 Makanan yang Baik untuk Gigi

Makanan yang baik adalah makanan yang berserat, banyak mengandung air, dan tidak mudah lengket. Aneka buah dan sayur mayur adalah asupan yang aman bagi gigi. Buah dan sayur mayur mengandung serat yang sangat efektif berfungsi sebagai pembersih gigi alami. Selain itu mengunyah buah dan sayur juga sangat baik untuk memberi efek pemijatan pada gusi dan menyegarkan aroma mulut (Lita, 2007).



**Gambar 2.2 Makanan sehat
(Lita, 2007)**

2.2.3.4 Makanan yang Kurang Baik untuk Gigi

Makanan yang kurang baik adalah makanan manis (tinggi karbohidrat), Konsistensi lunak, dan mudah lengket. Kurangilah makanan seperti gula, coklat, permen makanan manis dan cemilan dari tepung, karena cukup aktif untuk memicu kerusakan gigi serta berkumur untuk menghindari penumpukan gula di dalam mulut. Makan kacang-kacangan dan daging juga perlu disikapi hati-hati karena teksturnya yang sangat mudah menyangkut di gigi (Lita, 2007).



**Gambar 2.3 makanan merusak gigi
(Lita, 2007)**

2.2.3.5 Periksa

Gigi Rutin kontrol ke dokter gigi ini berhubungan dengan faktor waktu. Memeriksa kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya dihentikan, misalnya butuh sekitar enam bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi setiap enam bulan sekali maka kita mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri mengulang proses dari awal lagi dan begitu seterusnya (Erwana, 2013).



Gambar 2.4 Pemeriksaan Gigi
(Erwana, F.A, 2013)

2.3 Pendidikan Kesehatan Gigi

2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan Gigi

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang timbul karena adanya kebutuhan akan kesehatan, dijalankan dengan pengetahuan mengenai kesehatan dan yang menimbulkan aktivitas perorangan dan masyarakat dengan tujuan menghasilkan kesehatan yang baik (Herijulianti, 2001). Pendidikan kesehatan gigi merupakan proses pembelajaran yang bersifat praktik maupun instruksi dengan tujuan memberikan informasi maupun motivasi kepada seseorang sehingga diharapkan menjadi peningkatan wawasan serta keterampilan untuk mengimplementasikan pola hidup sehat (Ira, dkk., 2018).

2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan Gigi

Buku pendidikan kesehatan gigi menyimpulkan bahwa tujuan pendidikan kesehatan gigi adalah sebagai berikut :

2.3.2.1 Memperkenalkan kepada masyarakat tentang kesehatan gigi.

2.3.2.2 Mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

2.3.2.3 Menjabarkan akibat yang akan timbul dari kelalaian menjaga kebersihan gigi dan mulut.

2.3.2.4 Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan ke sekolah.

2.3.2.5 Menjalin kerjasama dengan masyarakat melalui RT, RW, Kelurahan dalam memberikan penyuluhan langsung kepada masyarakat, bila diperlukan dapat saja dilakukan tanpa melalui puskesmas.

2.4 Penyuluhan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang bertujuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok maupun masyarakat yang diberikan melalui pembelajaran atau instruksi (Ira, dkk., 2018).

Penyuluhan kesehatan ini dilakukan tidak hanya untuk membentuk perilaku yang baru, tetapi juga memelihara perilaku sehat yang telah ada dari individu, kelompok dan masyarakat dalam lingkungan yang sehat untuk derajat kesehatan yang optimal. Perilaku sehat yang merupakan hasil dari penyuluhan kesehatan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian karena perilaku individu, kelompok dan masyarakat telah sesuai dengan konsep sehat, baik secara fisik, mental dan sosialnya (Notoatmodjo, 2007).

2.4.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan, yaitu melakukan perubahan terhadap pengetahuan, pengertian atau konsep yang sudah ada, serta perubahan terhadap pandangan dan keyakinan dalam upaya menempatkan perilaku yang baru sesuai dengan informasi yang diterima (Ira, dkk., 2018).

2.4.3 Metode Penyuluhan Kesehatan

Metode penyuluhan berdasarkan sarannya menjadi dua, yaitu penyuluhan individual dan kelompok (Notoatmodjo, 2007).

2.4.3.1 Penyuluhan individual

Metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

2.4.3.2 Penyuluhan kelompok

Penyuluhan dengan metode berkelompok terbagi menjadi 2 yaitu, kelompok besar dan kelompok kecil.

2.5 Media Penyuluhan

2.5.1 Pengertian Media Penyuluhan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

2.5.2 Peran Media Penyuluhan

Peran media dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan yaitu membantu dalam menyampaikan informasi, komunikasi dan menampilkan objek (Susilowati, 2016).

2.5.3 Macam Macam Media Penyuluhan

Penelitian yang dibuat oleh Andriyani, (2017), menjelaskan beberapa jenis media diantaranya yaitu :

2.5.3.1 Media Auditif

Media *auditif* adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti radio, *cassette recorder*, piringan hitam. Media ini tidak cocok untuk orang tuli atau mempunyai kelainan dalam pendengaran.

2.5.3.2 Media Visual

Media *visual* adalah media yang hanya mengandalkan indra penglihatan. Media *visual* ini ada yang menampilkan gambar diam seperti film strip (film rangkai), *slides* (film bingkai) foto, gambar atau lukisan, dan cetakan. Ada pula media visual yang menampilkan gambar atau simbol yang bergerak seperti film bisu dan film kartun.

2.5.3.3 Media Audio-Visual

Media *audio-visual* adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media yaitu *auditif* dan *visual*. Karena meliputi kedua jenis media yang pertama dan kedua.

2.5.3.4 Audio-visual Diam

Audio-visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (*sound slides*), film rangkai suara, dan cetak suara.

2.5.3.5 Audio-visual Gerak

Audio-visual gerak yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan *video cassette*.

2.6 Video

2.6.1 Pengertian Video

Video adalah media *audio-visual* yang dapat menampilkan gambar yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai yang menyajikan informasi memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran (Sari, 2019).

2.6.2 Manfaat Video

Manfaat media video menurut (Sari, 2019), antara lain:

2.6.2.1 Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada peserta didik.

2.6.2.2 Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat.

2.6.2.3 Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu.

2.6.2.4 Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan suatu keadaan tertentu.

2.6.2.5 Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dikatakan bahwa video merupakan suatu media yang sangat bermanfaat bagi kita semua terutama bagi orang yang semangat belajar namun terkendala oleh alat dan waktu, sehingga dapat menggunakan video untuk menggalih informasi.

2.6.3 Kelebihan dan Kekurangan Video

Media video sebagai media pembelajaran memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Menurut Arif S. Sadiman, (2012), menyatakan bahwa media video sebagai media pembelajaran memiliki kelebihan dan kekurangan.

2.6.3.1 Kelebihan video

Video memiliki kelebihan dalam penggunaannya yaitu dapat menampilkan sesuatu yang singkat namun mempunyai efek seperti nyata, dapat merekam suatu kejadian untuk ditayangkan kembali bahkan bisa diputar berulang-ulang serta lebih menghemat waktu dan banyak lainnya.

2.6.3.2 Kekurangan

Kekurangan video yaitu komunikasi bersifat satu arah dan perlu diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain, kurang mampu menampilkan detail objek yang disajikan secara sempurna, dan memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks.

2.7 Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar merupakan bagian dari masyarakat, umumnya anak pada usia sekolah dasar rentan sekali dengan berbagai masalah kesehatan, seperti karies gigi (lubang gigi), cacingan, gizi dan lain-lainnya. Masa usia sekolah adalah tahap yang penting dalam perkembangan kebiasaan anak, supaya anak-anak dapat menjaga kesehatan sejak dini, yaitu dengan melalui penyuluhan kesehatan gigi. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah usaha untuk memberikan pemahaman terhadap seseorang dalam usaha untuk menjaga kesehatan giginya, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar terbebas dari masalah kesehatan. (Nugraheni, dkk., 2018)

2.8 Deskripsi Objek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 3 Sumelap yang berada di Kp. Cipangebak, Kel. Tamansari, Kec. Tamansari, Kota Tasikmalaya, Prov. Jawa Barat dengan jumlah siswa keseluruhan 344 dan 14 Guru.