

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengar (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat di benak seseorang. Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi dan data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut proses untuk menindaki (Wulandari, 2019).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seseorang anak memperoleh pengetahuan bahwa api itu panas setelah

memperoleh pengalaman, tangan atau kakinya terkena api. Seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya melihat anak tetangganya kena penyakit polio hingga cacar, karena anak tetangga tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio (Notoatodjo, 2014).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiharto (2018), ada enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

### a. Tahu

Tahu, merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, misalnya mengingat atau mengingat kembali objek atau rangsangan tertentu. Contohnya, mengingat kembali fungsi gigi selain untuk mengunyah adalah untuk berbicara dan estetika. Contoh lain, gigi putih bersih berkat iklan pasta gigi tertentu. Akibat iklan ini seseorang tertarik dan menjadi tahu bahwa untuk memperoleh gigi bersih seperti yang didapat dalam iklan diperlukan pasta gigi tersebut. .

### b. Memahami

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Contohnya, mampu menjelaskan tanda-tanda radang gusi.

### c. Aplikasi

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Contohnya, memilih

sikat gigi yang benar untuk menggosok gigi dari sejumlah model sikat gigi yang ada, setelah diberi penjelasan dengan contoh.

d. Analisis

Analisis yaitu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut. Contohnya, mampu menjabarkan struktur jaringan periodontal dengan masing-masing fungsinya.

e. Sintesis

Sintesis yaitu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru. Contohnya individu mampu menggabungkan diet makanan yang sehat untuk gigi, menggosok gigi yang tepat waktu.

f. Evaluasi

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Contohnya, mampu menilai kondisi kesehatan gusi anaknya pada saat tertentu.

### 3. Domain Perilaku

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2014) membedakan domain perilaku menjadi tiga yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga dll). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan

c. Tindakan atau praktik (*Practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Seorang ibu hamil sudah tahu bahwa periksa kehamilan itu penting untuk kesehatannya dan janinnya, dan sudah ada niat (sikap) untuk periksa kehamilan. Agar sikap ini meningkat menjadi tindakan, maka diperlukan bidan, Posyandu, atau Puskesmas yang dekat dari rumahnya, atau fasilitas tersebut mudah dicapainya. Apabila tidak, kemungkinan ibu tersebut tidak akan memeriksakan kehamilannya (Notoatmodjo, 2014).

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya diri

pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaanya. Hal ini akibat pengalaman jiwa

## 2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru terbaik, pepatah tersebut diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh sesuatu kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengetahuan pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan

## 3) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang memiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

## 4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan.

## 5) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki laki maupun perempuan yang dikontrasikan secara social maupun kultural.

## b. Faktor Eksternal

### 1) Informasi

Informasi merupakan fungsi paling untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

### 2) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2014), hasil dari beberapa penalaran dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

### 3) Sosial Budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## 5. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Nursalam (2015) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik :  $\geq 76\%$  - 100%
- b. Cukup : 56% - 75%
- c. Kurang :  $< 56\%$

## **B. Karang Gigi**

### **1. Definisi Karang Gigi**

Kalkulus merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya didalam mulut. Kalkulus adalah plak terkalsifikasi. Tahap-tahap pembentukannya dapat dipantau dengan mengamati veneer plastik yang terpasang pada gigi-geligi atau geligi tiruan (Putri dkk, 2018).

Karang gigi juga yang disebut kalkulus yaitu deposit keras yang terjadi akibat pengendapan garam-garam anorganik yang komposisi utamanya adalah kalsium karbonat dan kalsium fosfat yang bercampur dengan debris, mikroorganisme, dan sel-sel epitel deskuamasi.

Karang gigi adalah kotoran di dalam mulut yang keras dan berwarna kekuningan. Jika dibiarkan dalam waktu lama, warna karang gigi akan menjadi semakin gelap hingga hitam. Karang gigi berasal dari sisa makanan yang kurang dibersihkan, menempel di sekitar batas gigi dan gusi, dan lama kelamaan mengeras (Putri dkk, 2018).

### **2. Proses Terjadinya Karang Gigi**

Kalkulus adalah plak bakteri yang termineralisasi tidak semua plak termineralisasi. Kalkulus supragingiva jarang terlihat pada permukaan bukal

molar bawah, tetapi sering ditemukan pada permukaan bukal molar atas yang berlawanan dengan muara duktus parotis. Mungkin 90% dari kalkulus supragingiva yang terdapat pada gigi-geligi ditemukan pada insisif bawah yang terpapar saliva langsung dari glandula saliva submandibularis dan sublingualis. Presipitasi garam-garam mineral ke alam plak sudah dapat dilihat hanya beberapa jam setelah deposisi plak, meski umumnya keadaan ini berlangsung 2-14 hari setelah terbentuknya plak. Mineral pada kalkulus supragingiva berasal dari saliva, sedangkan pada kalkulus subgingiva berasal dari eksudat cairan gingiva.

Pada plak yang baru terbentuk, konsentrasi kalsium dan ion fosfornya sangat tinggi. Umumnya konsentrasi kalsium pada plak sekitar 20 kali lebih besar dari pada di saliva, tetapi tidak terlihat adanya kristal apatir. Selain itu, juga terlihat bahwa kristal hidroksipatit terbentuk spontan di dan saliva. Beberapa di antaranya kelihatannya dibutuhkan dan umumnya dianggap bahwa beberapa elemen pada plak berfungsi sebagai daerah perbenihan atau nukleasi tempat akan mulai terjadinya kristalisasi. Pemeriksaan dengan mikroskop elektron menunjukkan bahwa kristal apatit terendapkan di dalam badan mikroorganise. Ada kemungkinan bahwa ada faktor yang sudah mempengaruhi terhadap terbentuknya kalkulus (Putridkk, 2018).

Proses pembentukan karang gigi juga diawali dari adanya plak gigi. Setelah kita menggosok gigi, pada permukaan gigi akan terbentuk suatu lapisan tipis dan bening yang disebut dengan pelikel. Pelikel ini sendiri belum ditumbuhi kuman, maka disebut dengan plak. Jadi plak berisi

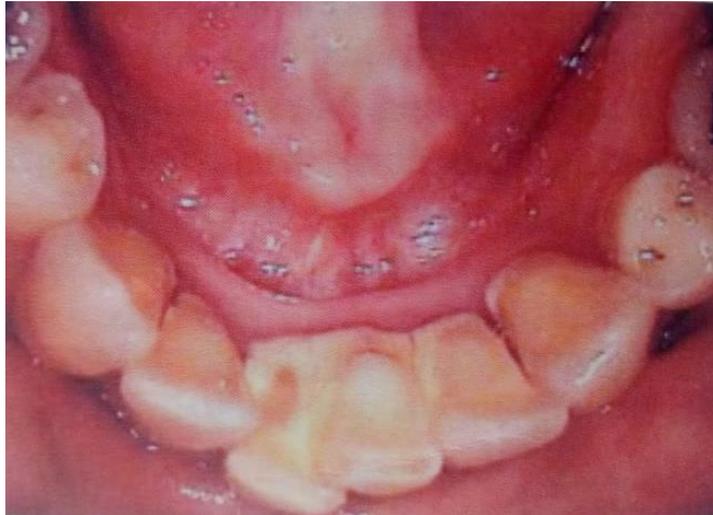
kumpulan sisa makanan, bakteri, sejumlah protein dan air ludah. Plak akan selalu ada, karena pembentukannya selalu terjadi setiap saat, dan akan hilang jika menggosok gigi. Plak yang dibiarkan, lama kelamaan akan mengeras sehingga menjadi karang gigi (Tirtongoro, 2019).

### **3. Jenis Karang Gigi**

Berdasarkan hubungan terhadap gingival margin menurut (Putridkk, 2018) kalkulus di kelompokkan menjadi supragingiva dan subgingiva.

#### **a. Kalkulus supragingiva**

Kalkulus supragingiva adalah kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus ini berwarna putih kekuning-kuningan, konsistensinya keras seperti batu tanah liat dan mudah dilepaskan dari permukaan gigi dengan skeler. Warna kalkulus dapat dipengaruhi oleh pigmen sisa makanan atau dari perokok. Kalkulus supragingiva dapat terjadi pada satu gigi, sekelompok gigi, atau pada seluruh gigi. Banyak terdapat pada bagian bukal molar rahang atas pada bagian lingual gigi depan rahang bawah selain itu, kalkulus juga banyak terdapat pada gigi yang sering tidak digunakan.



Gambar 1. Supragingiva kalkulus  
Sumber: Putri dkk, 2018

b. Kalkulus Subgingiva

Kalkulus subgingiva adalah kalkulus yang berada dibawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan. Untuk menentukan lokasi dan perluasannya harus dilakukan probing dengan eksplorer, biasanya padat dan keras, warnanya coklat tua atau hijau kehitam-hitaman, konsistensinya seperti kepala korek api, dan melekat erat ke permukaan gigi.

Bentuk kalkulus subgingival dapat dibagi menjadi deposit noduler dan *spining* yang keras, berbentuk cincin atau *ledge* yang mengelilingi gigi, berbentuk seperti jari yang meluas sampai ke dasar saku, bentuk bulat yang terlokalisasi, bentuk gabungan dari bentuk-bentuk di atas. Jika gingiva mengalami resesi, subgingival kalkulus akan dapat dilihat

seperti supragingival kalkulus dan mungkin akan ditutupi oleh supragingiva yang asli.



Gambar 2. Subgingiva kalkulus  
Sumber: Putri dkk, 2018

#### **4. Cara Mencegah Karang Gigi**

Menurut Soeradji Tirtonegoro tahun 2019 untuk mencegah terjadinya karang gigi adalah:

- a. Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar.
- b. Membersihkan sela-sela gigi dengan benang gigi
- c. Memeriksa gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali ke dokter gigi.
- d. Hindari makan makanan dan minuman yang manis dan lengket
- e. Perbanyak makan sayur dan buah

#### **5. Akibat Adanya Karang Gigi**

Adapun akibat yang dapat di timbulkan oleh karang gigi menurut Soeradji Tirtonegoro tahun 2019 yaitu:

- a. Halitosis atau Bau Mulut

Orang dengan kondisi gigi dan mulut yang dipenuhi karang gigi, meskipun dia sangat rajin menggosok gigi, dia akan merasa mulutnya

bau. Begitupun dengan orang disekitarnya akan merasakan hal yang sama. Sehingga akan menyebabkan ketidaknyamanan terhadap lawan jenis bicara dan juga membuat orang menjadi kehilangan rasa seperti percaya diri karena bau mulut tersebut.

b. Gingivitis

Gingivitis atau disebut juga radang gusi yaitu suatu proses peradangan yang terjadi pada gingiva. Ditandai dengan gusi yang berwarna kemerahan, bengkak dan sering berdarah.

c. Gigi Menjadi Mudah goyang

Karang gigi menjadi tempat bersarangnya kuman. Kuman ini menyebabkan infeksi baik pada gusi ataupun pada jaringan pendukung gigi yaitu tulang alveolar yang berfungsi sebagai pengikat gigi.

## 6. Perawatan Karang Gigi

### a. *Scalling*

Ketika plak pada gigi sudah mengeras dan menjadi karang gigi kondisi tersebut tidak dapat diatasi hanya dengan menggosok gigi. Untuk mengatasi kondisi tersebut, dokter akan menganjurkan *scalling*. *Scalling* adalah suatu proses membuang plak dan kalkulus dari permukaan gigi, baik supragingiva maupun subgingiva. Tujuan utama *scalling* adalah untuk mengembalikan kesehatan gusi dengan cara membuang elemen yang menyebabkan radang gusi (plak, kalkulus, endotoksin) dari permukaan gigi (Putri dkk, 2018).

**b. Teknik Scalling**

Teknik Skeling Supragingiva dan subgingiva dikerjakan dengan cara:

- 1) Alat dipegang dengan modifikasi pegangan Pena (*Pen Graps*).
- 2) Sandaran jari dilakukan pada gigi tetangga atau tempat tumpuan lainnya.
- 3) Sisi pemotong alat skeler ditepatkan pada tepi apikal kalkulus Mata skeler diadaptasikan ke permukaan gigi membentuk angulasi 45°-90°.
- 4) Dengan tekanan lateral yang kuat, dilakukan serangkaian tarikan skeler yang pendek bertumpang tindih ke koronal arah vertikal dan oblik.
- 5) Tekanan lateral berangsur-angsur dikurangi sampai diperoleh permukaan gigi yang terbebas dari kalkulus.

**7. Pengukuran Indeks Kalkulus**

Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang, Green and Vermillion memilih enam permukaan gigi indeks tertentu yang cukup dapat mewakili segmen depan maupun belakang dari seluruh pemeriksaan gigi yang ada dalam rongga mulut. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah

**Tabel 1**  
**Gigi Indeks Dan Permukaan Yang Diperiksa**

Gigi 16	Pada Permukaan Bukal
Gigi 11	Pada Permukaan Labial
Gigi 26	Pada Permukaan Bukal
Gigi 36	Pada Permukaan Lingual
Gigi 41	Pada Permukaan Labial
Gigi 46	Pada Permukaan Lingual

Permukaan yang diperiksa adalah permukaan gigi yang jelas dilihat dalam mulut, yaitu permukaan klinis bukan permukaan anatomis.

Jika gigi indeks pada suatu segmen tidak ada, lakukan penggantian gigi tersebut dengan ketentuan sebagai berikut.

- a. Jika gigi molar pertama tidak ada, penilaian dilakukan pada gigi molar kedua, jika gigi molar pertama dan kedua tidak ada penilaian dilakukan pada molar ke tiga akan tetapi jika gigi molar pertama, kedua dan ke tiga tidak ada maka tidak dilakkan penilaian untuk segmen tersebut.
- b. Jika gigi insisif pertama kanan atas tidak ada, dapat diganti oleh gigi insisif kiri dan jika gigi insisif kiri bawah tidak ada, dapat diganti dengan gigi insisif pertama kanan bawah, akan tetapi jika gigi insisif pertama kiri atau kanan tidak ada, maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- c. Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti: gigi hilang karena dicabut, gigi yang merupakan sisa akar, gigi yang merupakan mahkota jaket, baik yang terbuat dari akrilik maupun logam, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari  $\frac{1}{2}$  bagiannya

pada permukaan indeks akibat karies maupun fraktur, gigi yang erupsinya belum mencapai  $\frac{1}{2}$  tinggi mahkota klinis.

- d. Penilaian dapat dilakukan jika minimal ada dua gigi indeks yang dapat di periksa.

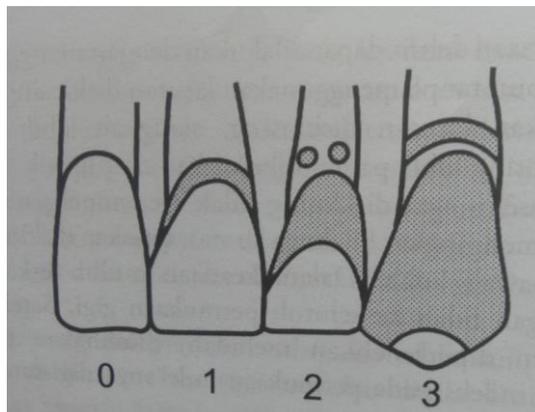
Pada penilaian ini semua gigi di periksa baik gigi-gigi pada rahang atas maupun rahang bawah. Setiap rahang dibagi menjadi tiga segmen, yaitu:

- a. Segmen pertama, mulai dari distal kaninus sampai molar ketiga kanan rahang atas
- b. Segmen kedua, di antara kaninus kanan dan kiri dan
- c. Segmen ke tiga, mulai dari mesial kaninus sampai molar ke tiga kiri.

Setelah semua gigi diperiksa, pilih gigi yang paling kotor dari setiap segmen.

**Tabel 2**  
Untuk penentuan skor untuk kalkulus.

Skor	Kondisi
0	Tidak ada kalkulus
1	Kalkulus supragingiva menutup tidak lebih dari $\frac{1}{3}$ permukaan servikal
2	Kalkulus supragingiva menutup lebih dari $\frac{1}{3}$ tapi kurang dari $\frac{2}{3}$ permukaan yang diperiksaa, atau ada bercak-bercak kalkulus subgingiva di sekeliling servikal gigi.
3	Kalkulus supragingiva menutup lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan atau ada kalkulus subinggiva yang kontinu di sekeliiing servikal gigi.



Gambar 3. Skor Kalkulus Pada Pemeriksaan Kebersihan Mulut Menurut Greene & Vermillion  
Sumber: Putri dkk, 2018

**Tabel 3**  
**Kriteria Indeks Kalkulus**

Baik	0-0,6
Sedang	0,7-1,8
Buruk	1,9-3,0

### C. Pengetahuan Karang Gigi

Pengetahuan karang gigi adalah dari hasil tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap informasi yang berkaitan dengan karang gigi meliputi definisi, proses terbentuknya, jenis, dan perawatan karang gigi dan akibat, cara mencegahnya, dan tindakan pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Adapun tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi dalam memberikan pengetahuan yaitu:

1. Preventive (pencegahan)

Pencegahan dapat di definisikan sebagai mencegah timbulnya maupun berkembangnya suatu penyakit atau memulihkan fungsi tubuh yang menjadi hilang atau berkurang akibat penyakit.

2. Kuratif (pengobatan)

Tindakan kuratif merupakan suatu upaya kesehatan yang dilakukan untuk mencegah penyakit menjadi lebih parah melalui pengobatan. Upaya kesehatan kuratif juga dapat diartikan sebagai usaha medis yang dilakukan untuk menyembuhkan atau mengurangi rasa sakit yang diderita seseorang.

Dalam merawat jika sudah terdapat karang gigi ada dua macam tindakan yang dapat dilakukan yaitu:

- a. *Scalling*

*Scalling* merupakan suatu proses membuang plak dan karang gigi dari permukaan gigi, baik supragingiva maupun subgingiva.

- b. *Root Planing*

*Root Planing* merupakan membuang sisa-sisa karang gigi pada akar gigi untuk menghasilkan permukaan akar gigi yang licin dan keras.

Tujuan utama *scalling* dan *root planning* adalah untuk mengembalikan kesehatan gusi dengan membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi dari permukaan gigi (Putri dkk, 2018).

## **D. Remaja**

### **1. Fase Pertumbuhan Remaja**

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Sehingga dapat dikelompokkan remaja terbagi dalam tahapan berikut ini :

#### **a. Pra Remaja (11 atau 12-13 atau 14 tahun)**

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivitas tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka.

#### **b. Remaja Awal (13 atau 14 tahun - 17 tahun)**

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa

ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga.

c. Remaja Lanjut (17-20 atau 21 tahun)

Dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidak tergantungan emosional.

Ada perubahan fisik yang terjadi pada fase remaja yang begitu cepat, misalnya perubahan pada karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada, perkembangan pinggang untuk anak perempuan sedangkan anak laki-laki tumbuhnya kumis, jenggot serta perubahan suara yang semakin dalam. Perubahan mentalpun mengalami perkembangan. Pada fase ini pencapaian identitas diri sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis, dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga. Selanjutnya, perkembangan tersebut diatas disebut fase pubertas (*puberty*) yaitu suatu periode dimana kematangan kerangka atau fisik tubuh seperti proporsi tubuh, berat dan tinggi badan mengalami perubahan serta kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Akan tetapi, pubertas bukanlah peristiwa tunggal yang

tiba-tiba terjadi. Pubertas adalah bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur (gradual). Pada fase ini kita banyak melihat fenomena remaja yang duduk-duduk berjam-jam didepan kaca untuk penampilan yang sempurna untuk meyakinkan bahwa dirinya menarik. Terkadang juga remaja berpenampilan yang aneh-aneh supaya mendapat perhatian dan diakui keberadaannya. Misalnya, tentang model rambut, model baju, model asesoris yang selalu mengikuti perkembangan jaman dan tingkah laku lain yang kadang kita anggap tidak sewajarnya dan lain sebagainya.

## **2. Permasalahan dalam Remaja**

Berikut ini terdapat beberapa permasalahan dalam remaja, terdiri atas:

### **a. Kebutuhan akan figur teladan**

Remaja jauh lebih mudah terkesan akan nilai-nilai luhur yang berlangsung dan keteladanan orang tua mereka daripada hanya sekedar nasehat-nasehat bagus yang tinggal hanya kata-kata indah

### **b. Sikap Apatitis**

Sikap apatis merupakan kecenderungan untuk menolak sesuatu dan pada saat yang bersamaan tidak mau melibatkan diri di dalamnya. Sikap apatis ini terwujud di dalam ketidakacuhannya akan apa yang terjadi di masyarakatnya.

### **c. Kecemasan dan kurangnya harga diri**

Kata stress atau frustrasi semakin umum dipakai kalangan remaja. Banyak kaum muda yang mencoba mengatasi rasa cemasnya dalam bentuk “pelarian” (memburu kenikmatan lewat minuman keras, obat penenang, seks dan lainnya).

d. Ketidakmampuan untuk melibatkan diri

Kecenderungan untuk mengintelektualkan segala sesuatu dan pola pikir ekonomis, membuat para remaja sulit melibatkan diri secara emosional maupun efektif dalam hubungan pribadi dan dalam kehidupan di masyarakat. Persahabatan dinilai dengan untung rugi atau malahan dengan uang.

e. Perasaan tidak berdaya

Perasaan tidak berdaya ini muncul pertama-tama karena teknologi semakin menguasai gaya hidup dan pola berpikir masyarakat modern. Teknologi mau tidak mau menciptakan masyarakat teknokratis yang memaksa kita untuk berpikir tentang keselamatan diri kita di tengah-tengah masyarakat. Lebih jauh remaja mencari “jalan pintas”, misalnya menggunakan segala cara untuk tidak belajar tetapi mendapat nilai baik atau ijazah

f. Pemujaan akan pengalaman

Sebagian besar tindakan-tindakan negatif anak muda dengan minumam keras, obat-obatan dan seks pada mulanya berawal dan hanya mencoba-coba. Lingkungan pergaulan anak muda dewasa ini memberikan pandangan yang keliru tentang pengalaman (Amita, Diananda 2018).

## **E. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus diuji secara empiris (Nasir dkk, 2011). Hipotesis dalam

penelitian ini adalah “Siswa Menengah Pertama Memiliki Pengetahuan Yang Baik Tentang Karang Gigi”

#### **F. Variabel Penelitian**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoadmodjo, 2014). Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal, yaitu gambaran tingkat pengetahuan karang gigi pada siswa menengah pertama.