

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh manusia melalui penginderaan terhadap objek di sekitarnya menggunakan indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Saat proses penginderaan berlangsung, kemudian terbentuk pengetahuan yang di pengaruhi oleh faktor persepsi terhadap objek. Pada umumnya, seseorang memperoleh pengetahuan dengan menggunakan indra pendengar (telinga), dan indra penglihat (mata) (Notoatmodjo, 2014:27).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014:27) Pengetahuan seseorang terhadap objek dibagi dalam 6 tingkatan yang berbeda yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk mengerti dan paham tentang sesuatu yang telah diketahui dan diingat. Seseorang dikatakan paham apabila dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menarik kesimpulan yang relevan dari objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan seseorang untuk menerapkan pengetahuan atau keterampilan yang dimiliki dalam situasi yang berbeda setelah memahami objek yang dimaksud.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan keterampilan seseorang untuk menguraikan dan mengidentifikasi, kemudian menemukan keterkaitan antara berbagai komponen yang ada dalam suatu permasalahan atau objek yang diketahui. Tanda bahwa seseorang telah mencapai tingkat analisis adalah jika mereka mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan membuat diagram terkait pengetahuan mengenai objek tersebut.

e. Sintetis (*synthesis*)

Sintetis adalah kemampuan seseorang untuk meringkas atau menyusun dalam hubungan logis komponen-komponen pengetahuan yang dimilikinya. Dengan kata lain, sintesis adalah keterampilan untuk merumuskan ide-ide baru dari ide-ide yang telah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek atau hal. Penilaian tersebut dapat timbul berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan atau norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Dengan kata lain, dalam proses evaluasi, individu dapat memberikan alasan atau pembenaran untuk menilai objek tersebut sesuai dengan standar atau norma yang ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan:

Menurut Wawan dan Dewi M (2010:16-18) pengetahuan dipengaruhi oleh dua kategori faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan

untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010:16).

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dan Dewi, 2010:17).

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

(Wawan dan Dewi, 2010:17).

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial Budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010:18).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) sebagaimana yang di kemukakan oleh Astuti, Sari, Merdekawati dalam buku *Perilaku Diit Pada Diabetes Mellitus Tipe 2* (Astuti, Sari, Merdekawati, 2022:21-22), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan, proses perubahan sikap dan perilaku individu atau kelompok, merupakan upaya mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.
- b. Informasi atau media massa, suatu teknologi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengolah, mempublikasikan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika ia sering mendapatkan informasi maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan orang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- c. Sosial, Budaya dan Ekonomi, tradisi atau budaya seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya jika dia melakukan tanpa mempertimbangkan apakah yang dia lakukan itu baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Kebutuhan fasilitas untuk melakukan kegiatan juga dapat ditentukan oleh status ekonomi. Individu dengan sosial budaya baik memiliki pengetahuan yang tinggi, sedangkan individu dengan sosial budaya kurang baik, memiliki pengetahuan rendah. Status ekonomi mempengaruhi pengetahuan karena individu dengan status ekonomi di bawah standar akan mengalami kesulitan untuk meningkatkan pengetahuan.
- d. Lingkungan juga berhubungan dengan pengetahuan yang diterima individu. Ada atau tidaknya umpan balik merupakan bentuk

pengetahuan individu. Baiknya lingkungan akan membuat pengetahuan individu menjadi baik dan kurang baiknya lingkungan juga akan menjadikan pengetahuan individu kurang baik. Berada pada lingkungan berpendidikan akan membuat pengetahuan seseorang berbeda dengan lingkungan tidak bekerja atau berpendidikan.

- e. Pengalaman dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah berdasarkan cara sebelumnya yang telah dilakukan. Pengalaman dapat dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapat masalah yang sama.
- f. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir. Bertambahnya usia akan disertai dengan penambahan pengetahuan.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) sebagaimana yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi M dalam *buku Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* (Wawan dan Dewi, 2010:18) bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : Hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil persentase <56%

B. Gigi dan fungsi gigi

1. Gigi

Gigi adalah jaringan tubuh yang paling keras dibanding yang lainnya. Strukturnya berlapis-lapis, mulai dari email yang sangat keras, dentin (tulang gigi) di dalamnya, pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian lain yang memperkokoh gigi (Kusumawardani, 2011:23).

Tanpa adanya gigi, manusia akan sulit memakan makanan yang dimakannya. Menurut tugasnya, gigi termasuk dari sistem pencernaan (Hidayat dan Astri, 2016:19).

Sebuah gigi memiliki mahkota, leher, dan akar. Mahkota gigi menjulang di atas gusi, lehernya dikelilingi gusi, dan akarnya berada di bawahnya (Hidayat dan Astri, 2016:19).

2. Fungsi gigi

Menurut Rahmadhan (2010:7) Semua bagian tubuh manusia memiliki tugas, peran, dan fungsi masing-masing, termasuk gigi juga memiliki beberapa fungsi, di antaranya:

a. Pengunyahan

Gigi berperan penting untuk menghaluskan makanan agar lebih mudah ditelan serta meringankan kerja proses pencernaan. Sangat tidak mungkin bila kita menelan utuh makanan tanpa dikunyah terlebih dahulu, dan walaupun mungkin organ pencernaan akan bekerja sangat berat dan penyerapan makanan tidak maksimal.

b. Berbicara

Gigi sangat diperlukan untuk mengeluarkan atau melafalkan bunyi ataupun huruf-huruf tertentu, seperti misalnya huruf T, V, F, D, dan S. Tanpa gigi, bunyi huruf-huruf ini tidak akan terdengar dengan sempurna. Dalam hal berbicarapun akan terdengar kurang atau bahkan tidak sempurna.

c. Estetik

Gigi yang rapi dan bersih akan menambah kepercayaan diri seseorang meningkat contohnya pada senyuman. Sebuah senyum yang indah hadir karena adanya gigi yang rapi dan bersih.

d. Menjaga Kesehatan rongga mulut dan rahang

Banyak hal yang terjadi apabila gigi hilang. Di antaranya gangguan pengunyahan makanan, susunan gigi yang tidak teratur (maloklusi), tulang alveolar yang berkurang (resorpsi), gangguan pada sendi rahang, dan penyakit pada jaringan periodontal. Apabila gigi terpaksa dicabut, akan lebih baik jika gigi tersebut di ganti dengan gigi tiruan atau gigi palsu agar kesehatan gigi dan mulut tetap terjaga.

C. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa

disfungsi, gangguan estetika, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi, dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. (Kesehatan gigi dan mulut. 2022 <https://perpustakaan.kemkes.go.id/2022/08/kesehatan-gigi-dan-mulut-2/>)

1. Menjaga kesehatan gigi dan mulut

Ada beberapa hal yang harus rutin dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat, diantaranya: menyikat gigi, flossing dengan benang gigi, pola makan yang sehat, dan kunjungan rutin ke dokter gigi (Rahmadhan, 2010:18).

a. Menyikat Gigi dengan pasta gigi

Menyikat gigi adalah suatu prosedur pembersihan gigi dari sisa makanan dengan menggunakan alat yaitu sikat gigi. Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan. Sikat gigi banyak jenisnya, dari yang bulunya halus sampai kasar, bentuknya kecil sampai besar, dan berbagai desain pegangan. Kebanyakan dokter gigi menganjurkan penggunaan sikat yang lembut karena sikat keras dapat merusak lapisan enamel atau melukai gusi (Kusumawardani, 2011:74).

1) Cara menyikat gigi

Berikut ini adalah langkah-langkah dalam menyikat gigi:

- a) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu lalu dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
- b) Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali gosokan. Lakukan pada rahang atas terlebih dahulu lalu dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.
- c) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit. Untuk lengkung gigi bagian depan bersihkan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke

depan. Lalu gunakan ujung sikat dengan gerakan menarik gusi kearah mahkota gigi.

- d) Terakhir, sikat lidah untuk membersihkan bakteri yang berada di permukaan lidah. Permukaan lidah yang kasar membuat bakteri mudah menempel di sana. Selain dengan sikat gigi, juga bisa membersihkan lidah dengan sikat lidah. Jika lidah bersih akan membuat nafas lebih segar. (Rahmadhan, 2010:20-23).

2) Waktu penyikatan gigi

Dokter gigi menyarankan untuk selalu menyikat gigi sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pada waktu tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi menjadi lebih besar. Gigi juga harus disikat pada waktu pagi hari sesudah sarapan pagi agar kondisi mulut tetap terjaga. (Rahmadhan, 2010:23).

Pasta gigi adalah sejenis pasta yang digunakan untuk membersihkan gigi. Pasta gigi biasanya ditambahkan ke sikat gigi sebelum menyikat gigi (Kusumawardani, 2011:75).

Gunakan pasta gigi yang mengandung fluoride untuk membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan. Tidak perlu terlalu banyak dalam menggunakan pasta gigi, cukup gunakan pasta gigi dengan ukuran sebuah kacang polong (Rahmadhan, 2010:26).

b. Flossing

Flossing adalah Tindakan pembersihan gigi menggunakan dental floss. Dental floss atau benang gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan sela gigi dan dibawah gusi (Rahmadhan, 2010:31).

c. Pola makan

Menurut Rahmadhan (2010:34) Makanan dan minuman memiliki pengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut. Pola makan yang sehat perlu di terapkan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Usahakan untuk menghindari mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis dan melekat seperti permen, coklat, dodol, softdrink seperti cola, dan lain sebagainya. Makanan dan minuman yang tinggi gula akan

menyebabkan kerusakan pada gigi. Sebaiknya mengonsumsi buah-buahan atau sayur-sayuran untuk menghindari kerusakan pada gigi.

d. Kunjungan rutin ke dokter gigi

Tujuan utama pergi ke dokter gigi 6 bulan sekali adalah sebagai tindakan pencegahan. Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut (Rahmadhan, 2010:38).

2. Masalah kesehatan gigi dan mulut

Kurang tepatnya menjaga kesehatan gigi dan mulut akan membuat terjadi masalah kesehatan gigi dan mulut, yaitu:

a. Karies (gigi berlubang)

Karies gigi diawali dengan adanya lubang gigi atau disebut juga karies. Karies adalah kerusakan yang terbatas pada jaringan mulai dari email gigi hingga menjalar ke dentin (Kusumawardani, 2011:23). Penjalaran karies mula-mula terjadi pada email. Bila tidak segera dibersihkan dan tidak segera ditambal, karies akan menjalar kebawah hingga sampai ke ruang pulpa yang berisi pembuluh darah dan pembuluh saraf, sehingga menimbulkan rasa sakit dan akhirnya gigi tersebut bisa mati (Kusumawardani, 2011:24).

b. Kalkulus (Karang gigi)

Karang gigi adalah plak yang mengeras karena proses mineralisasi. Penyebab karang gigi salah satunya adalah tidak menyikat gigi dengan baik dan benar (Hidayat dan Astri, 2016:48).

Terdapat 2 jenis kalkulus yaitu kalkulus supragingival dan kalkulus subgingival. Kalkulus Supragingival adalah kalkulus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Kalkulus Subgingival adalah kalkulus yang berada di bawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi dan tidak dapat terlihat pada waktu pemeriksaan (Megananda;dkk, 2019:85-86).

c. Gingivitis

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gusi yang merupakan tahap paling awal dari penyakit periodontal. Kondisi ini disebabkan oleh iritasi dari plak yang biasanya menumpuk pada gusi. Gingivitis dapat ditandai dengan gusi yang terlihat berwarna merah (meradang), membengkak, dan mudah berdarah saat menyikat gigi atau flossing (Rahmadhan, 2010:103).

d. Periodontitis

Periodontitis terjadi jika gingivitis menyebar ke struktur penyangga gigi. Sebagian besar periodontitis merupakan akibat dari penumpukan plak dan karang gigi diantara gigi dan gusi. Akan terbentuk kantong diantara gigi dan gusi dan meluas kebawah diantara akar gigi dan tulang dibawahnya. Jika keadaan ini terus berlanjut, pada akhirnya banyak tulang rahang di dekat kantong yang dirusak sehingga gigi lepas (Kusumawardani, 2011:37-38).

e. Sariawan

Sariawan atau *aphthous stomatitis* merupakan salah satu lesi atau kelainan berbentuk ulser (borok) di dalam rongga mulut yang sering dialami banyak orang. Sariawan dapat menimbulkan rasa perih atau sakit apabila teriritasi. Sariawan biasanya terdapat pada mukosa bibir, pipi, lidah, langit-langit lunak, dan dasar gusi. Belum ada informasi yang jelas terkait penyebab sariawan, namun banyak teori yang menyebutkan bahwa sariawan berhubungan dengan masalah kekebalan tubuh. Sariawan bisa muncul dalam ukuran kecil, besar, ataupun dalam jumlah yang banyak serta bisa muncul berulang kali atau disebut dengan rekuren (Rahmadhan, 2010:118-119).

f. Bau mulut (*Halitosis*)

Bau mulut (*Halitosis*) adalah bau nafas yang tidak enak, tidak menyenangkan dan menusuk hidung. Bau mulut disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan rongga mulut. (Kusumawardani, 2011:117).

g. Kunjungan atau waktu Perawatan gigi

Perawatan gigi secara rutin setidaknya dilakukan minimal 2 kali dalam setahun apabila tidak ada masalah apapun. Namun, kunjungan ke dokter

gigi akan lebih sering di lakukan jika mengalami masalah pada mulut dan gigi (<https://www.halodoc.com/kesehatan/perawatan-gigi>)

Perawatan gigi ini meliputi penambalan gigi, dental sealant, perawatan endodontik, pencabutan gigi, pemasangan kawat gigi, dan lain sebagainya tergantung dengan kondisi permasalahan gigi dan mulut (Rahmadhan, 2010:133-157).

D. Remaja

1. Definisi Remaja

Fase remaja adalah suatu fase transisi atau peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial (Cahyaningsih, 2011:89).

WHO mendefinisikan remaja apabila anak telah mencapai umur 10-19 tahun. Menurut buku-buku pediatric pada umumnya mendefinisikan remaja apabila telah mencapai umur 10-20 tahun.

2. Tahap-tahap remaja

a. Masa remaja awal (10-14 tahun)

Masa remaja awal ditandai dengan peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik. Pada masa ini remaja mulai mencari jati diri dan membangun pertemanan dengan kelompok sebaya.

b. Masa remaja menengah (15-16 tahun)

Masa remaja menengah ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua.

c. Masa remaja akhir (17-20 tahun)

Masa remaja akhir ditandai dengan persiapan untuk sebagai peran orang dewasa (Cahyaningsih, 2011:90-91).

E. Kunjungan Ke Tenaga Medis Gigi

1. Pengertian Kunjungan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kunjungan adalah perihal (perbuatan, proses, hasil) mengunjungi atau berkunjung.

2. Tenaga Medis Gigi

Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (UUD No.17 tahun 2023 tentang kesehatan).

- a. Dokter gigi adalah tenaga professional kedokteran gigi yang sudah mendapatkan sertifikat sebagai dokter gigi (Risksdas, 2018).
- b. Dokter gigi spesialis adalah tenaga professional kedokteran gigi yang sudah mendapat sertifikat spesialisasi tertentu dalam bidang kedokteran gigi (Risksdas, 2018).

3. Tujuan Kunjungan Rutin Ke Dokter Gigi

Tujuan utama pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali adalah sebagai tindakan pencegahan. Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut (Rahmadhan, 2010:38).

Menurut Rahmadhan (2010:38-39) Ada beberapa hal yang dilakukan dokter gigi di setiap kunjungan rutin pemeriksaan gigi, Di antaranya sebagai berikut:

a. Pemeriksaan menyeluruh

Dokter gigi akan memeriksa semua gigi, kondisi gusi, dan rongga mulut untuk mencari tanda-tanda penyakit ataupun masalah lain. Tujuannya untuk memelihara rongga mulut dan mencegah masalah agar tidak bertambah parah dengan cara merawatnya segera mungkin.

b. Pembersihan gigi

Dokter gigi akan memeriksa kebersihan rongga mulut dan melakukan prosedur skeling untuk membersihkan karang gigi yang ada. Pembersihan rutin ini bertujuan untuk mencegah terjadinya peradangan gusi yang lebih parah.

c. Pemeriksaan radiografi rutin

Beberapa dokter gigi mungkin ada yang menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan radiografi atau foto rontgen untuk melihat berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut yang tidak terlihat oleh mata.

4. Frekuensi Kunjungan Ke Tenaga Medis Gigi

Kunjungan kesehatan gigi setiap 6 bulan atau 2 kali dalam setahun, pertama kali di kemukakan oleh *American Academy Of Dental Science* pada tahun 1879. Kemudian pada tahun 1909 *American Dental Association* (ADA) mendirikan Commite on Oral Hygiene dan mendistribusikan brosur edukasi kesehatan gigi yang mencantumkan bahwa pasien harus melakukan kunjungan ke dokter gigi minimal 2 kali dalam setahun, berdasarkan rekomendasi tersebut, sejak tahun 1920-an, kontrol rutin setiap 6 bulan sekali mulai di promosikan pada berbagai iklan pasta gigi dan menjadi rekomendasi umum yang disampaikan pada masyarakat (Saputri, Rosalina Intan. *Seberapa Sering Kontrol Kesehatan Gigi di perlukan*. <https://www.alomedika.com/seberapa-sering-kontrol-kesehatan-gigi-diperlukan>).

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ke tenaga medis gigi

a. Tingkat Pendidikan

Seorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan menganggap kesehatan sebagai hal yang penting diperhatikan, sehingga kecendrungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan lebih besar dibandingkan dengan seorang yang mempunyai tingkat pendidikan rendah.

b. Sikap

Sikap kesehatan diartikan sebagai reaksi atau respon dalam melakukan upaya kesehatan yang di sertai dengan kecenderungan melakukan tindakan kebutuhan kesehatan.

c. Jumlah tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

d. Aksesibilitas

Waktu tempuh merupakan salah satu kendala pemanfaatan pelayanan kesehatan pemerintah. Pengertian akses yaitu kemudahan menjangkau secara fisik bukan cuma jarak, tapi adanya jalan dan angkutan ke sana. Namun akses juga dapat diartikan kemudahan untuk memperoleh pelayanan tersebut.

e. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam mencapai suatu tujuan. Fasilitas klinik adalah sarana yang dimiliki klinik untuk memberikan pelayanan kesehatan strata pertama kepada pengguna jasa (Lapodi,dkk,2024).

6. Faktor Perilaku Manusia

Menurut Notoatmodjo (2014:12-16) Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku, di kelompokkan ke dalam faktor biologis dan psikologis.

a. Faktor Biologis

Perilaku atau kegiatan manusia merupakan warisan struktur biologis dari orang tuanya atau yang menurunkannya. Faktor biologis merupakan struktur DNA tertentu akan mendorong perilaku manusia antara lain kebutuhan fisiologis, yakni makan, minum, dan seks.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis ini adalah faktor internal yang sangat besar pengaruhnya terhadap terjadinya perilaku. Faktor-faktor psikologis adalah sebagai berikut:

1) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi.

2) Emosi

Emosi dapat sebagai menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, keperilakuan, dan proses fisiologis yang lain.

3) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio-psikologis. Kepercayaan merupakan keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah.

4) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan tidak direncanakan.

5) Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan.

F. Penelitian Terkait

1. “Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Sikap Kunjungan Ke Dokter Gigi Pada Siswa SMA NEGERI 1 BALIKPAPAN” Tahun 2023

Penelitian yang dilakukan oleh Tasya Citra Kirana, Listiyawati, Elliana Martalina menggunakan metode observasional analitik melalui, pendekatan *cross sectional*, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut 154 siswa (48,4%) dalam kategori baik dan sikap kunjungan ke dokter gigi 298 siswa (93,7%) dalam kategori baik. Setelah

dilakukan analisis regresi linier sederhana didapatkan hasil uji 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap sikap kunjungan ke dokter gigi pada siswa SMA Negeri 1 Balikpapan.

2. “Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi remaja di Sekolah Menengah Negeri 4 Kota Banda Aceh” Tahun 2019

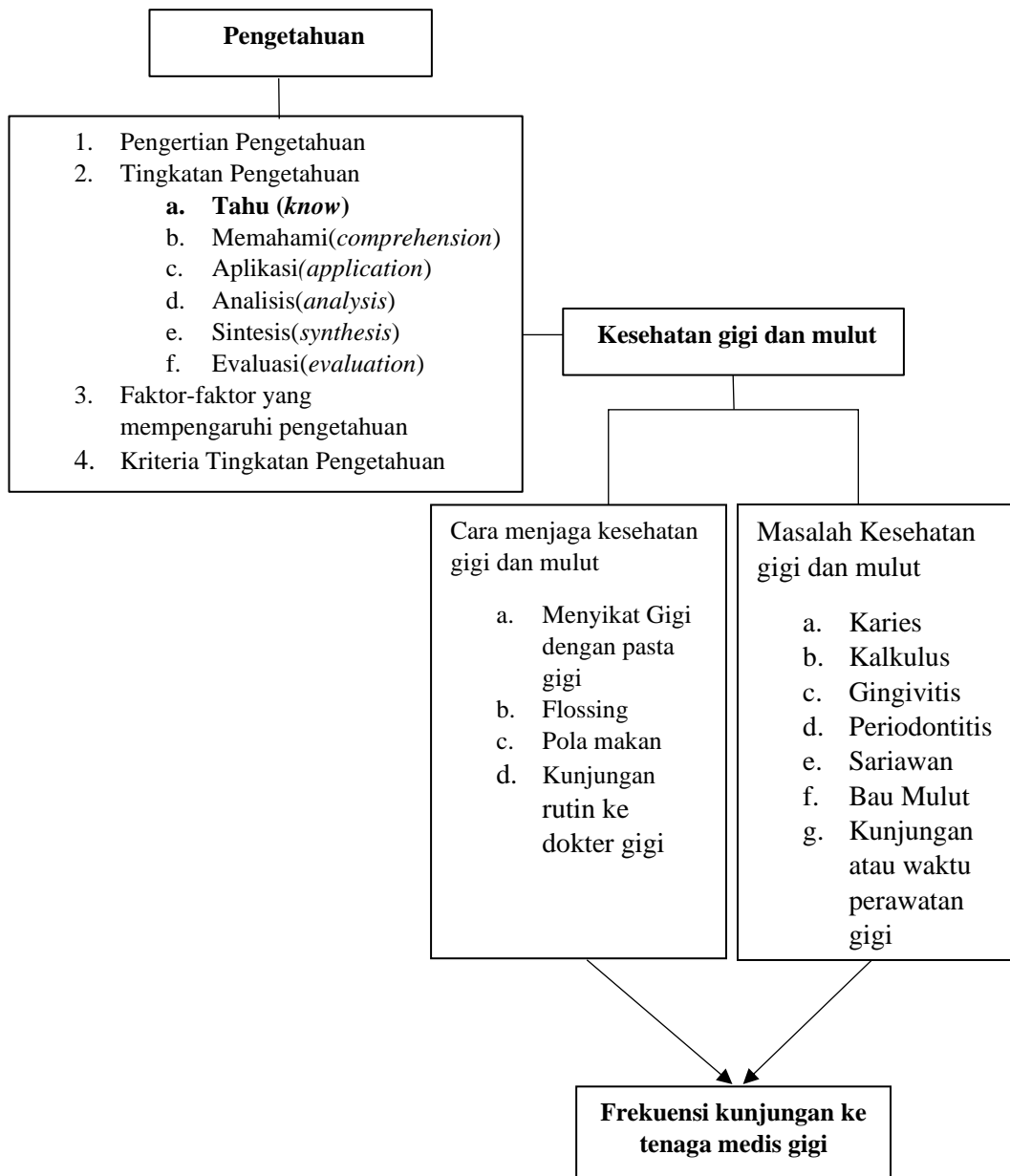
Penelitian ini dilakukan oleh Sisca Mardelita, menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, sampel dari penelitian ini adalah 77 siswa SMPN 7 Kota Banda Aceh dengan cara menggunakan metode random sampling. Hasil dari penelitian ini adalah berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan variabel yang berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi adalah pengetahuan ($p=0.0001$) dan sikap ($p=0.024$), dan dukungan sekolah tidak mempunyai hubungan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ($p=0.094$), kemudian setelah dilakukan uji regresi logistik hasil menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan gigi ($OR=2.188$) pada remaja SMPN 7 Kota Banda Aceh.

3. “Pengaruh perilaku siswa SD terhadap kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut” Tahun 2020

Penelitian ini dilakukan oleh Raudhatul Jannah, Mappedaty Nyorong, Yuniati. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* studi dan menggunakan Teknik purposive sampling sebanyak 95 siswa. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang kemungkinan tidak melakukan kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, hal ini dibuktikan dengan nilai $p=0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan siswa sd terhadap kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas Sentosa Baru.

G. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah visualisasi yang biasanya dalam bentuk bagan, dari kesimpulan hasil kajian Pustaka yang menggambarkan hubungan-hubungan (yang secara teoritis dapat terjadi) antara variabel satu dengan variabel lainnya berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan (Machfoedz, 2010:42).

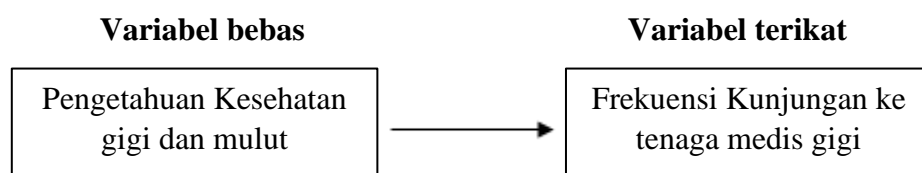


Gambar 1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012:83). Variabel-variabel dari kerangka konsep penelitian ini yaitu:

1. *Variabel independent*/variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2016:39). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.
2. *Variabel dependen*/variabel terikat merupakan variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016:39). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah frekuensi kunjungan ke tenaga medis gigi.



Gambar 2 Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah batasan dari variabel-variabel yang diamati/diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012:85).

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Independent Pengetahuan Kesehatan gigi tentang kesehatan gigi dan mulut.	Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut adalah segala sesuatu yang di ketahui oleh siswa mengenai cara menjaga Kesehatan gigi dan masalah Kesehatan gigi	Kuesioner	Pengisian kuesioner oleh responden. Jawaban benar di beri nilai 1 dan apabila jawaban salah di beri nilai 0. Kemudian jumlah skor nilai di hitung menggunakan rumus: $P = \frac{F}{N} \times 100\%$ Keterangan: P=Persentase F=Jumlah soal yang benar N=Jumlah soal	1. Baik, 76-100% jawaban benar 2. Cukup, 57-75% jawaban benar 3. Kurang, <56% jawaban benar	Ordinal
2.	Dependent Frekuensi Kunjungan ke tenaga medis gigi	Frekuensi kunjungan ke tenaga medis gigi adalah berapa kali kunjungan ke tenaga medis gigi dalam setahun	Kuesioner	Pengisian kuesioner oleh responden	Baik, apabila kunjungan 2 kali atau lebih dalam setahun. Buruk, apabila kunjungan kurang dari 2 kali dalam setahun	Ordinal

J. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2016:64).

1. Hipotesis Nol (H_0) pada penelitian ini yaitu tidak terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap frekuensi kunjungan ke tenaga medis gigi pada siswa kelas VII MTS Al-Ishlah Sukadamai Tahun 2024.
2. Hipotesis Alternatif (H_a) pada penelitian ini yaitu terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap frekuensi kunjungan ke tenaga medis gigi pada siswa kelas VII MTS Al-Ishlah Sukadamai Tahun 2024.