

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

A. 1 Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah suatu kegiatan yang mendidik kepada individu ataupun kelompok, memberi pengetahuan, dan informasi-informasi diberbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang seharusnya. Hakekatnya penyuluhan merupakan suatu kegiatan nonformal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Notoatmodjo, 2018).

A. 2 Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan memiliki tujuan untuk mengubah perilaku dari berbagai aspek, yaitu dari segi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang tidak sehat menuju arah perilaku yang sehat hingga dapat tercipta sebuah definisi dan pemahaman yang baik terkait kesehatan gigi dan mulut. Menurut Herijulianti dalam Sitanaya, R, I (2019) tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah:

- 1) Memperkenalkan tentang kesehatan gigi kepada masyarakat.
- 2) Mengingatkan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat.
- 3) Meningkatkan pengertian dan kesadaran akan pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat .
- 4) Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan di sekolah.
- 5) Menjabarkan akibat yang akan muncuk dari kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.
- 6) Menghilangkan atau mengurangi penyakit serta gangguan pada gigi dan mulut.

A. 3 Metode Penyuluhan

Salah satu faktor yang mempengaruhi penyuluhan agar mencapai hasil yang optimal adalah dengan adanya metode penyuluhan.

Berikut beberapa metode penyuluhan antara lain:

1) Metode penyuluhan individual

Metode ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar yang digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah yang berbeda yang berhubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk pendekatannya antara lain:

a) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Dengan cara ini kontak atau interaksi antara klien dengan petugas kesehatan lebih intensif.

b) Wawancara (*Interview*)

Wawancara dilakukan antara klien dan petugas Kesehatan untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak tertarik dengan perubahan. Untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat.

2) Metode kelompok

Dalam memilih metode kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Efektifitas metode akan tergantung pada besarnya sasaran Pendidikan (Notoatmodjo, 2018).

a) Kelompok besar

kelompok besar adalah peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik digunakan untuk kelompok besar adalah metode ceramah dan seminar.

b) Kelompok kecil

Peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang digunakan kelompok kecil adalah diskusi panel, curah pendapat (*Brain storming*),

bola salju (*snow balling*), kelompok-kelompok kecil (*Buzz group*), bermain peran (*Role play*), bermain simulasi (*simulation game*).

c) Metode massa

Metode ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Oleh karena itu sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan dirancang sedemikian rupa agar dapat diterima dengan baik oleh massa tersebut. Metode yang cocok digunakan adalah ceramah umum (*Public speaking*), berbincang-bincang (*talk show*), simulasi, tulisan-tulisan dimajalah seperti *billboard* (Notoatmodjo, 2018).

B. Media

B. 1 Media

Kata media berasal dari bahasa latin *Medius* yang secara harfiah berarti tengah, perantara, atau pengantar. Media merupakan alat bantu pendidikan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat oleh sasaran. Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat ataupun klien

B. 2 Jenis-Jenis Media

Jenis-jenis media secara umum dibagi menjadi :

1. Media Audio

Media audio adalah alat yang penyampaian pesan nya hanya dapat diterima oleh indra pendengaran. Pesan atau informasi yang akan disampaikan dituangkan kedalam lambing-lambang auditif yang berupa kata-kata, musik, *sound effect*.

2. Media Visual

Media visual merupakan pencapaian pesan atau informasi secara Teknik atau kreatif yang mana menampilkan gambar atau foto diam, gambar bergerak, animasi dan teks dan tata letaknya jelas sehingga penerima pesan dan gagasan dapat diterima peserta didik dengan baik

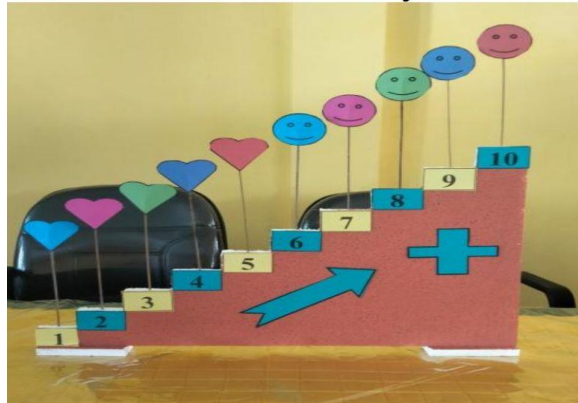
3. Media Audio Visual

Media audio visual adalah media yang pencapaian pesannya dapat diterima oleh indera pendengaran dan indera penglihatan contohnya pementasan drama, film, televisi dan VCD, (Syafaruddin dan Elihami, 2019).

B. 3 Tangga Pintar

Media Tangga Pintar merupakan media yang dibuat menyerupai tangga berbentuk 3 dimensi. Media tiga dimensi merupakan media yang cocok untuk meningkatkan keaktifan siswa karena penyajiannya konkret dan menghindari verbalisme, sehingga peserta didik akan aktif dalam proses pembelajaran.

Tangga pintar adalah suatu media pembelajaran anak usia dini yang dirancang dengan tujuan untuk mempermudah pemahaman terkait dengan kemampuan operasional penjumlahan. Tangga pintar adalah sesuatu yang bentuknya bertingkat-tingkat yang dapat digunakan sebagai alat belajar dan sebagainya, sedangkan pintar dapat diartikan pandai cakap, aktif, banyak akal, cerdas, jadi tangga pintar adalah sebuah media belajar berbentuk tangga yang dapat meningkatkan keaktifan siswa dengan penyajian yang sangat menarik (Jonkenedi dalam Lestari, W, L 2021).



Gambar 2.1 Contoh Tangga Pintar

B.4 Manfaat Media Tangga Pintar

Secara umum, manfaat media tangga pintar dalam proses pembelajaran adalah memperlancar interaksi antara siswa sehingga pembelajaran akan lebih efektif dan efisien. Tetapi secara lebih khusus ada beberapa manfaat media yang lebih rinci misalnya, mengidentifikasi beberapa manfaat media dalam pembelajaran yaitu:

- a. Penyampaian materi pelajaran dapat diseragamkan.
- b. Proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan menarik.
- c. Proses pembelajaran menjadi lebih interaktif.
- d. Efisiensi dalam waktu dan tenaga.
- e. Meningkatkan kualitas hasil belajar siswa.
- f. Media memungkinkan proses belajar dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja.
- g. Media dapat menumbuhkan sikap positif siswa terhadap materi dan proses belajar, (Kemp dan Dayton dalam Firmadani F 2020).

C. Pengetahuan

C.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra

pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi, Notoatmodjo (2021).

C. 2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2021) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya Tindakan seseorang. Perilaku kognitif diklasifikasikan dalam urutan hirarki, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

C. 3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Mubarak dalam Jumriani, dkk (2022), yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang Tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6) Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

D. Proses Terjadinya karies

D. 1 Pengertian Karies

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya email ke dentin atau ke pulpa.

D. 2 Penyebab Terjadinya Karies

Faktor penyebab karies gigi terbagi atas faktor etiologi (terdiri dari host, mikroorganisme, substrat, waktu) dan faktor risiko (terdiri dari pengalaman karies, penggunaan flour, *oral hygiene*, jumlah bakteri, saliva, pola makan, umur, jenis kelamin, sosial ekonomi).

D. 3 Faktor Etiologi Terjadinya Karies

Faktor etiologi dapat disebut sebagai faktor utama penyebab karies gigi yang terdiri dari empat faktor di dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi antara lain host, mikroorganisme, substrat, dan waktu.

1. Faktor host

Terbentuknya karies gigi diawali dengan terdapatnya plak yang mengandung bakteri pada gigi. Keadaan permukaan gigi yang mudah diserang karies tersebut adalah :

- a. Pit dan fissure yang dalam pada permukaan oklusal molar dan premolar; pit bukal molar dan pit palatal incisifus.
- b. Permukaan halus di daerah aproksimal sedikit di bawah titik kontak.
- c. Email pada tepian di daerah leher gigi sedikit di atas tepi gingiva.
- d. Permukaan akar yang terbuka, yang merupakan daerah tempat melekatnya plak pada pasien dengan resesi gingiva karena penyakit periodonsium.
- e. Tepi tumpatan terutama yang kurang baik.

- f. Permukaman gigi yang berdekatan dengan gigi tiruan dan jembatan.
2. Faktor agen atau mikroorganisme

Mikroorganisme merupakan faktor paling penting dalam proses awal terjadinya karies. Mikroorganisme akan memfermentasi karbohidrat untuk memproduksi asam. Plak gigi merupakan endapan yang berisi bakteri, yang terbentuk pada semua permukaan gigi. Akumulasi bakteri ini tidak terjadi secara kebetulan melainkan terbentuk melalui serangkaian tahapan. Asam terbentuk dari hasil fermentasi sakar diet oleh bakteri di dalam plak gigi. Sumber utamanya adalah glukosa yang masuk dalam plak gigi, sumber utama glukosa adalah sukrosa. Penyebab utama terbentuknya asam tadi adalah dari bakteri *Streptococcus Mutans* serotipe c yang terdapat di dalam plak karena kuman ini memetabolisme sukrosa menjadi asam lebih cepat dibandingkan kuman lain.
3. Faktor substrat

Faktor substrat makanan dan minuman yang bersifat fermentasi karbohidrat lebih signifikan memproduksi asam, diikuti oleh demineralisasi email. Produksi polisakarida ekstraseluler dari sukrosa lebih cepat dibandingkan dengan glukosa, fruktosa, dan laktosa. Sukrosa merupakan gula yang paling kariogenik, walaupun gula lain juga berpotensi kariogenik.
4. Faktor waktu

Proses terjadinya karies tidak berlangsung pada waktu yang singkat, perjalanan bakteri penyebab karies untuk menjadikan gigi berlubang berlangsung dalam kurun waktu 6-48 bulan. Saliva akan mendemineralisasi jika pH rongga mulut netral berada di angka 6,5-7,4 (Kidd E, Sally dalam Listrianah, R.dkk 2018).

D. 4 Faktor Risiko Terjadinya Karies

Adanya hubungan sebab akibat terjadinya karies sering diidentifikasi sebagai faktor risiko karies. Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko antara lain :

1. Pengalaman karies

Penelitian epidemiologis telah membuktikan adanya hubungan antara pengalaman karies dengan perkembangan karies di masa mendatang. Sensitivitas parameter ini hampir mencapai 60%. Tingginya skor pengalaman karies pada gigi desidui dapat memprediksi terjadinya karies pada gigi permanennya.

2. Penggunaan flour

Pemberian flour yang teratur baik secara sistemik maupun lokal merupakan hal yang penting diperhatikan dalam mengurangi terjadinya karies oleh karena dapat meningkatkan remineralisasi. Namun demikian, jumlah kandungan flour dalam air minum dan makanan harus diperhitungkan pada waktu memperkirakan kebutuhan tambahan flour, karena pemasukan flour yang berlebihan dapat menyebabkan fluorosis. Ada hubungan timbal balik antara konsentrasi flour dalam air minum dengan prevalensi karies.

3. *Oral hygiene*

Peningkatan *oral hygiene* dapat dilakukan dengan menggunakan alat pembersih interdental disertai dengan pemeriksaan gigi secara teratur. Pemeriksaan gigi rutin ini dapat membantu mendeteksi dan memonitor masalah gigi yang berpotensi menjadi karies.

4. Jumlah bakteri

Kolonisasi bakteri di dalam mulut disebabkan transmisi antar manusia, yang paling banyak dari ibu atau ayah. Bayi yang memiliki jumlah *S. mutans* yang banyak, maka usia 2-3 tahun akan mempunyai risiko karies yang lebih tinggi pada gigi susunya.

5. Saliva

Pada individu yang berkurang fungsi salivanya, maka aktivitas karies akan meningkat secara signifikan.

6. Pola makan

Pengaruh pola makan dalam proses karies biasanya lebih bersifat lokal dari pada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Setiap kali 8 orang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka beberapa bakteri penyebab karies di rongga mulut akan mulai memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan. Apabila makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat terlalu sering dikonsumsi, maka enamel gigi tidak akan mempunyai kesempatan untuk melakukan remineralisasi dengan sempurna sehingga terjadi karies.

7. Umur

Penelitian epidemiologis menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi karies sejalan dengan bertambahnya umur. Anak-anak mempunyai risiko karies yang paling tinggi ketika gigi mereka baru erupsi sedangkan orangtua lebih berisiko terhadap terjadinya karies akar.

8. Jenis kelamin

Selama masa kanak-kanak dan remaja, wanita menunjukkan nilai DMF yang lebih tinggi daripada pria. Walaupun demikian, umumnya *oral hygiene* wanita lebih baik sehingga komponen gigi yang hilang M (missing) lebih sedikit daripada pria. Sebaliknya, pria mempunyai komponen F (filling) yang lebih banyak dalam indeks DMF.

9. Sosial ekonomi

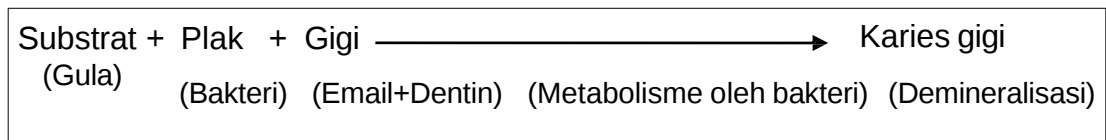
Karies dijumpai paling sedikit pada kelompok sosial ekonomi tinggi dan sebaliknya. Hal ini dikaitkan dengan lebih besarnya minat hidup sehat pada kelompok sosial ekonomi tinggi. Ada dua faktor sosial ekonomi yaitu pekerjaan dan pendidikan. Seseorang yang mempunyai tingkat

pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat (Pintauli, S, Harmada, T 2015).

D. 5 Proses Terjadinya Karies

Makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh anak-anak akan berdampak pada kesehatan giginya. Makanan manis yang mengandung gula dapat membantu dalam pembentukan asam yang memicu terjadinya karies gigi. Semakin sering gula dikonsumsi diantara waktu makan, maka akan terjadinya karies gigi yang semakin meningkat karena sisa makanan akan membentuk plak yang kemudian menghasilkan asam dengan (pH) di bawah 5,5 yang menyebabkan terjadinya kerusakan email gigi sebagai tahap awal munculnya lesi karies hingga sampai pulpa (R Tarigan, dalam Adinimas, E, G, Dkk 2021).

Proses terjadinya karies gigi sebagai berikut:



D.6 Pencegahan Karies

Menurut Putri dalam Listrianah, R. dkk (2018), pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dan memperpanjang kegunaan gigi didalam mulut melalui cara sebagai berikut:

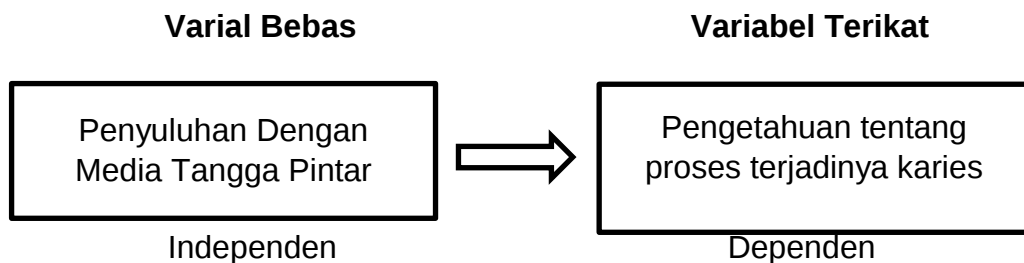
- 1) Mempertinggi resistensi gigi terhadap deklasifikasi, dengan cara:
 - a. Menambahkan fluor dalam jumlah yang sesuai di dalam air minum terutama sebelum gigi erupsi
 - b. Aplikasi fluor topikal, pasta gigi yang mengandung fluor atau berkumur dengan larutan fluor
- 2) Menghalangi pembentukan dan menghilangkan dengan segera faktor penyerang di sekitar gigi.

- 3) Memperbanyak makanan yang menyehatkan gigi. Jenis makanan yang membantu membersihkan gigi, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran.
- 4) Melakukan kontrol ke tenaga Kesehatan gigi 6 bulan sekali.

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan yang berkaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan yang lainnya, dari masalah yang diteliti, (Notoadmodjo, 2018). Dalam penelitian ini peneliti mengamati dua variabel yang terdiri dari :

1. Variabel Bebas (Independen) yaitu variabel yang sifatnya mempengaruhi atau sebab berpengaruh, yaitu tangga pintar
2. Variabel Terikat (Dependen) yaitu variabel yang sifatnya tergantung akibat terpengaruh dan dipengaruhi, yaitu tingkat pengetahuan tentang proses terjadinya karies pada siswa/i kelas IV SD Negeri 067247.



F. Defenisi Operasional

Untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini penulis ingin menentukan definisi operasional sebagai berikut :

1. Penyuluhan adalah suatu kegiatan yang mendidik kepada individu ataupun kelompok, memberi pengetahuan, dan informasi-informasi agar dapat membentuk perilaku hidup yang seharusnya
2. Media merupakan alat bantu penyuluhan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan atau informasi bagi siswa/i kelas IV SD Negeri 067247 Jalan Bunga Malem VII Kecamatan Medan.
3. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu
4. Tangga pintar merupakan media tiga dimensi yang digunakan dalam penyuluhan yang meningkatkan keaktifan siswa/i karena penyajiannya konkret dan menghindari verbalisme, sehingga siswa/i akan aktif dalam proses pembelajaran.
5. Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah pulpa
6. Proses terjadinya karies adalah rangkaian tahap-tahap terjadinya lubang pada gigi.