

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Promosi Kesehatan

A.1. Definisi Promosi Kesehatan

Menurut WHO (dalam Fitriani, 2011), promosi kesehatan sebagai *“The process of enabling individuals and communities to increase control over the determinants of health and thereby improve their health”* (proses yang mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya). Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan Kesehatan pada masa yang lalu, di mana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku, baik di dalam masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya. Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik-nonfisik, sosial-budaya, ekonomi, dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai macam dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan, dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan (Mubarak dkk., 2007).

Promosi kesehatan merupakan suatu program yang dibuat untuk memberikan dampak perbaikan, baik dalam sisi masyarakat sendiri, ataupun organisasi serta lingkungannya baik dalam bentuk lingkungan fisik, sosial budaya, politik, dan sebagainya. Sehingga promosi kesehatan tidak hanya merubah peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik saja, namun juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungannya (Notoatmodjo, 2014).

A.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut (Notoatmodjo, 2012).

B. Media Karpet (Kartu Pertanyaan)

B.1 Pengertian Media Karpet (Kartu Pertanyaan)

Media yang dapat digunakan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar salah satunya yaitu dengan menggunakan kartu pertanyaan. Kartu pertanyaan adalah salah satu alat peraga berbentuk kartu bergambar yang menarik dimana didalamnya berisi soal ataupun masalah yang terjadi di kehidupan nyata. Media kartu pertanyaan menekankan siswa untuk mampu berfikir kritis dan kreatif dalam memecahkan pertanyaan yang terdapat pada kartu sesuai dengan pernyataan yang terdapat pada kartu jawaban (Wulansari, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lailia (2019), dapat disimpulkan bahwa permainan kartu pertanyaan sebagai media pembelajaran untuk meningkatkan keterampilan berpikir kritis siswa sangat layak digunakan sebagai alat bantu pada proses pembelajaran, hal tersebut didapatkan dari hasil validasi yang dilakukan oleh ahli evaluasi dan ahli media yang masing-masing mendapatkan rata-rata presentase sebesar 93% dan 88,86% dengan kriteria sangat layak, serta permainan kartu pertanyaan sebagai media pembelajaran efektif untuk meningkatkan keterampilan berpikir kritis.

Menurut Kusumawati (2019), media kartu pertanyaan ini digunakan untuk menciptakan suasana proses pembelajaran yang lebih menarik sehingga membuat siswa lebih tertarik lagi untuk belajar dan dapat membuat semua siswa menjadi lebih aktif dalam melakukan

pembelajaran. Media kartu pertanyaan juga digunakan agar siswa tidak mudah merasa bosan dan jenuh sehingga proses pembelajaran dapat terasa lebih menyenangkan. Hasil penelitian Wulansari (2017), menyatakan bahwa media kartu pertanyaan mampu mempengaruhi hasil belajar siswa secara kognitif, psikomotorik dan afektif. Penelitian Apriliani (2022) yang dilakukan pada 35 responden di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya juga menyatakan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media *Question Card* (Kartu Pertanyaan) mempengaruhi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Karpet (kartu pertanyaan) adalah cara yang digunakan untuk membantu anak dalam proses pembelajaran dan mempengaruhi proses pembelajaran untuk menumbuhkan minat belajar dan keingintahuan anak (Wulansari,2017).

a. Jumlah karpet

Media karpet berjumlah 48 kartu terdiri atas :

- 1) 3 kartu pengendali yang diantaranya adalah peraturan permainan cara bermain,dan kunci jawaban permainan
- 2) 15 kartu pertanyaan yang berhubungan dengan konsep Kesehatan gigi
- 3) 15 kartu jawaban yang berhubungan dengan konsep Kesehatan gigi
- 4) 15 kartu penjelasan jawaban yang berhubungan dengan konsep Kesehatan gigi

b. Bentuk karpet

- 1) Karpet berbentuk persegi panjang yang terbuat dari kertas art karton dengan ukuran 8,5 x6 cm dan kartu pengendali berukuran 8,5 x12,5 cm
- 2) Karpet di desain sendiri oleh peneliti
- 3) Karpet mempunyai sisi depan dan sisi belakang . Desain sisi depan merupakan isi dari kartu itu sendiri dan sisi belakang merupakan logo dari karpet

c. Peraturan Permainan

- 1) Karpets adalah kartu pertanyaan yang dimainkan dengan cara mencocokkan pertanyaan dengan jawabannya sesuai dengan kunci jawaban yang tersedia
- 2) Fasilitator (orang yang memandu) dibantu oleh enumerator yang mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a) Sebagai pembaca peraturan permainan
 - b) Sebagai pembagi kartu permainan untuk pemain
 - c) Sebagai pemegang kunci jawaban dan kartu penjelasan, serta sekaligus sebagai orang yang akan mengecek pasangan kartu permainan kemudian membacakan penjelasannya kepada pemain
- 3) Pemain terdiri dari orang yang sudah ditentukan oleh fasilitator
- 4) Permainan dimulai setelah enumerator membagikan semua kartu
- 5) Pemain tidak boleh curang, tidak boleh mengintip kartu lawan, dan tidak boleh meminta bantuan kepada pemain lain atau orang yang bukan pemain

d. Cara bermain karpets (kartu pertanyaan)

- 1) Bagilah responden menjadi kelompok yang sama rata
- 2) Siapkan 1 paket karpets sebagai game perlakuan.
- 3) Mintalah 1 orang dari anggota kelompok untuk menjadi enumerator sekaligus menjadi pengamat jalannya permainan.
- 4) Sesuai dengan peraturan, enumerator bertanggung jawab sebagai pemegang paket kartu untuk dibagikan kepada para pemain dan membacakan peraturan permainan.
- 5) Fasilitator akan menginstruksikan enumerator untuk mengocok kartu pertanyaan dan kartu jawaban secara terpisah untuk menghindari peluang mendapatkan kartu yang selaras pada tiap tiap pemain.

- 6) Setelah kartu dibagikan, maka tiap-tiap pemain dapat mencocokkan kartu pertanyaan dan jawaban yang tersedia dan memisahkannya dari tangan.
- 7) Jika tiap-tiap pemain sudah selesai mencocokkan pasangan kartu, fasilitator meminta semua anggota pemain untuk hompipa atau suit gunting batu kertas dalam menentukan siapa pemain yang akan memulai pertama.
- 8) Pemain yang mendapat kesempatan pertama dapat memulai dengan membacakan salah satu kartu baik itu kartu pertanyaan atau kartu jawaban.
- 9) Pemain yang lain harus mengamati kartu yang ada ditangannya kemudian jika mendapat pasangan dari kartu yang dibacakan, maka pemain yang bersangkutan dapat mengacungkan tangan kemudian membacakannya.
- 10) Enumerator dapat mengecek kebenaran pasangan kartu dengan melihat kunci jawaban. Jika jawaban benar enumerator akan membacakan penjelasannya dan pemain yang bersangkutan mendapat poin 1, jika jawaban salah enumerator akan menginstruksikan permainan dilanjutkan.
- 11) Pemain yang mendapat poin terbanyak adalah pemenang permainan dan pemain yang mendapat poin terendah diberikan hukuman menjadi enumerator pada permainan putaran selanjutnya.

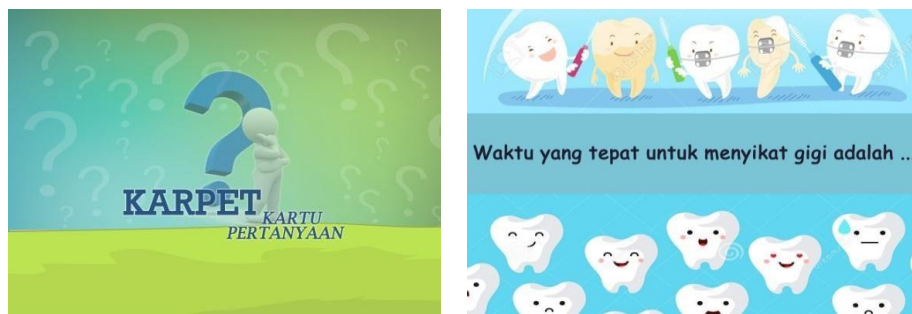
B.2 Kelebihan game karpit

- a) Menumbuhkan kegembiraan dalam proses pembelajaran
- b) Mampu menciptakan suasana belajar yang aktif dan menyenangkan
- c) Memiliki daya visual yang membantu daya ingat anak dalam memahami konsep pembelajaran
- d) Membantu anak dalam meningkatkan minat belajar

- e) Membangkitkan semangat anak dalam menganalisa pertanyaan dan jawaban
- f) Dapat menjaga perhatian anak agar tetap tertuju pada proses pembelajaran

B.3 Kekurangan game karpet:

- a) Membutuhkan waktu yang lama
- b) Membuat suasana yang ribut antar siswa



Gambar 2.1 Media karpet (kartu pertanyaan)

Sisi belakang karpet

Sisi depan karpet

C. Media *leaflet*

C.1 Pengertian Media *Leaflet*

Menurut Suiroaka & Suparisa (2012) *Leaflet* adalah selembar kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu tentang suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran umumnya 20 X 30cm, dengan jumlah tulisan umumnya 200-400 kata, secara umum berisi garis garis besar penyuluhan dan isi harus dapat ditangkap dengan sekali baca. *Leaflet* biasanya diberikan setelah Pelajaran atau penyuluhan berlangsung untuk memperkuat ide yang disampaikan.

Leaflet adalah penyampaian pesan/informasi kesehatan dalam bentuk kalimat dan gambar melalui selebaran (Suiroaka, 2004). Saluran

atau media komunikasi merupakan komponen penting dalam proses pendidikan kesehatan (Sarwono, 1997).

Media *leaflet* merupakan salah satu bentuk media cetak yang cukup populer digunakan untuk berbagai kepentingan termasuk pendidikan kesehatan.

C.2 Kelebihan media *leaflet* adalah

- Klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
- Dapat melihat isinya pada saat santai
- Informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman
- Dapat memberikan informasi yang terperinci yang tidak mungkin disampaikan secara lisan
- Dapat disimpan untuk dibaca berulang ulang
- Disain cetak dan ilustrasi dapat dibuat semenarik mungkin
- Mampu memilah khalayak secara rinci (Ewles & Simnett, 1992).

C.3 Kekurangan media *leaflet*

- Khalayak terbatas
- Kurang cocok untuk tingkat pendidikan rendah atau didistribusikan di komunitas dengan tingkat buta huruf tinggi
- Membutuhkan kemampuan dalam disain, ilustrasi dan sebagainya.



Gambar 2.2 Media Leaflet

D. Pengetahuan

D.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (mubarak 2011).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

2. Sosial Budaya dan Ekonomi.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

3. Lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

4. Pengalaman.

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

5. Usia.

usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

D.2 Tingkatan-Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Alini, T,2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*) yaitu mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya.
2. Memahami (*Comprehension*) yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menafsirkan materi tersebut secara benar.

3. Evaluasi (*Evaluation*) Berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan proses pembuktian atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk merangkum komponen-komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek

E. Kesehatan gigi dan mulut

Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari sisa makanan yang menempel, bakteri, dan plak. Setelah makan makanan yang lengket, gigi juga harus dibersihkan karena dapat mempengaruhi kesehatan gigi. Menyikat gigi dengan cara yang baik adalah dengan gerakan yang lembut dan dengan tekanan yang tidak keras, serta memusatkan di area terdapat plak-plak, yaitu pada pinggir gusi, permukaan mengunyah gigi yang ada fissure atau celah yang sangat kecil dan menyikat gigi pada bagian paling belakang. Menyikat gigi harus memegang dengan lurus, dan menggunakan bulu sikat yang kecil agar mencapai semua bagianbagian dalam mulut. Sikat gigi yang digunakan harus diganti tiga bulan sekali, dengan tujuan untuk mencegah bakteri yang lama terpapar kembali ke mulut. Sikat gigi yang tidak diganti juga bisa membuat proses

pembersihan gigi tidak optimal, sehingga kondisi tersebut bisa membuat plak lebih cepat menumpuk. Jika plak telah mengeras menjadi karang gigi, menyikat gigi saja tidak cukup menghilangkannya. Membersihkan seluruh bagian gigi dengan vertikal, dan gerakan lembut merupakan cara menyikat gigi yang baik dan benar (Ramadhan, 2010).

E.1. Menggosok Gigi

Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari plak pada semua permukaan gigi, baik dari sisi luar, dalam maupun sisi kunyah.

a. Menurut Aziz Ahmad (2004) Beberapa cara menggosok gigi yaitu:

1. Bersihkan permukaan dalam dan luar dari gigi bagian atas dengan gerakan memutar kebawah.
2. Bersihkan permukaan dalam dan luar dari gigi bagian bawah dengan. Gerakan memutar keatas.
3. Tekan dan putar sikat dengan lembut pada gusi guna melakukan pemijatan pada gusi.
4. Bersihkan permukaan gigi dengan bagian dalam dengan gerakan dari dalam keluar.
5. Bersihkan permukaan gigi geraham bagian atas dan bawah yang digunakan untuk mengunyah dengan gerakan dari belakang kedepan lalu dari dalam keluar dan dari luar ke dalam.

Menurut Kusumawardani (2011) ada beberapa tips untuk memilih pasta gigi yang baik yaitu:

1. Pilih pasta yang mengandung cukup flouride. Flouride berfungsi untuk menjaga gigi agar tidak berlubang. Namun anak-anak dibawah 3 tahun sebaiknya tidak memakai pasta gigi terlalu banyak flouride justru tidak bagus dan membuat gigi lebih rapuh.
2. Pilih pasta gigi yang busanya tidak terlalu banyak. Busa yang terlalu banyak menunjukkan bahwa kandungan deterjen didalamnya terlalu banyak.

3. Hindari langsung makan setelah menyikat gigi. Kadar asam mulut akan turun dan flouride pun hilang, sehingga kuman akan masuk lagi. Makan sebaiknya 1-2 jam setelah menggosok gigi.
4. Untuk menjaga kondisi gigi, setiap 6 bulan sekali sebaiknya dibawa ke dokter gigi untuk melakukan topical flouride (pelapisan gigi).

E.2 makanan yang menyehatkan gigi

Pola makan yang sehat perlu diterapkan untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi.

1. Kebiasaan Ngemil

Makanan cemilan yang tinggi karbohidrat ataupun gula merupakan kontributor terbesar penghasil plak yang menempel di gigi. Plak inilah yang menyebabkan kerusakan pada gigi dan peradangan pada gusi. Untuk menjaga kesehatan gigi dari kebiasaan ngemil dapat dilakukan dengan:

- a. Pilih makan dan cemilan yang sehat
- b. Hindari cemilan yang manis kayak permen, coklat manis, kue putri salju dan sebagainya.
- c. Hindari makanan–makanan yang sifatnya lengket seperti permen kunyah atau dodol. Makanan yang lengket akan menempel lebih lama di gigi sehingga gigi akan terpapar oleh asam yang merusak.
- d. Hindari minuman manis seperti sirup, teh manis atau soda alias softdrink seperti cola karena minuman ini mengandung kadar gula yang cukup tinggi.
- e. Pilihlah makanan lain sebagai cemilan misalnya buah buahan segar, pop corn tawar, atau kacang yang mengandung serat tinggi.
- f. Pilihan minuman bisa diganti dengan air putih, susu, atau jus buah. Teh tanpa gula bagus untuk gigi karena teh mengandung fluoride.
- g. Aturlah seberapa sering dan kapan saja kamu menikmati cemilan. Makan cemilan yang manis dan tinggi karbohidrat akan lebih baik di konsumsi saat jam makan utama misalnya waktu sarapan, makan siang, atau makan malam. Penelitian 33 menunjukkan bahwa orang

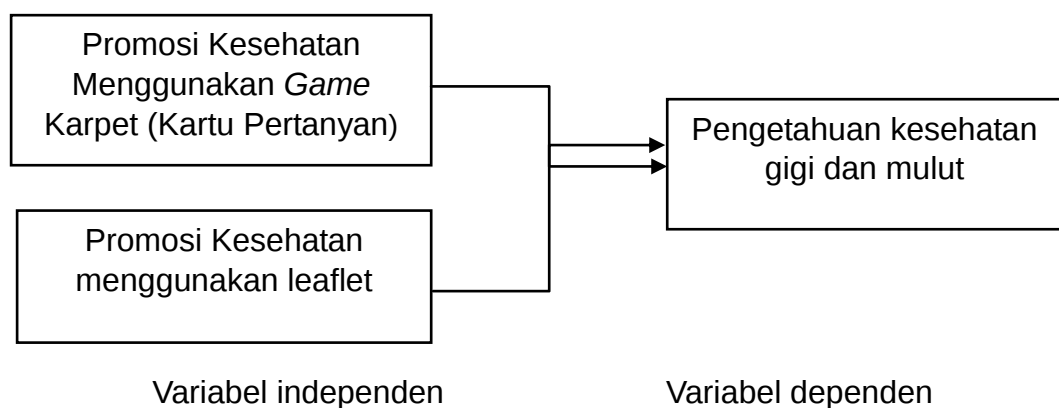
yang ngemil dan makan makanan yang manis pada waktu jam makan utama memiliki kemungkinan mengalami kerusakan gigi yang lebih kecil dibandingkan orang yang melakukannya di luar jam makan utama (Ramadhan, 2010).

E.3 Melakukan pemeriksaan kedokter Gigi

Melakukan pemeriksaaan 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. Rutin ke dokter gigi merupakan suatu keharusan untuk mengetahui masalah yang terdapat di dalam rongga mulut yang tidak terlihat, misalnya masalah peradangan jaringan periodontal (Ramadhan, 2010).

F. Kerangka Konsep

Untuk mempermudah pemahaman dalam melakukan penelitian maka penulis Menyusun kerangka konsep sebagai berikut :



G. Hipotesis

H_a : Terdapat perbedaan efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* Karpét (kartu pertanyaan) dan *leaflet* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa/I kelas V SDN 060934 Jl. Luku II Kec. Medan Johor.

H_0 : Tidak terdapat perbedaan efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* Karpét (kartu pertanyaan) dan *leaflet* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa/I kelas V SDN 060934 Jl. Luku II Kec. Medan Johor.

H. Definisi operational

1. Karpét (kartu pertanyaan) adalah media permainan yang berupa kartu berbentuk persegi panjang dan berisi beberapa pertanyaan dan jawaban tentang pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut
2. Leaflet adalah selebaran kertas cetak yang bisa di lipat menjadi 2-3 halaman yang berisi gambar dan pesan dengan dominasi pesan berisikan teks yang menjelaskan materi tentang pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut
3. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah kondisi gigi dan mulut yang sehat yaitu tentang cara menyikat gigi, makanan yang menyehatkan gigi dan kontrol periodik ke dokter gigi