

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penyuluhan**

##### **A.1. Pengertian Penyuluhan**

Penyuluhan merupakan suatu proses komunikasi dua arah, dimana penyuluh bertugas memberikan informasi dan responden sebagai penerimanya. Tujuan penyuluh adalah untuk mengubah pengetahuan atau perilaku responden, sehingga terjalin hubungan yang saling terkait antara penyuluh dan responden. Pelaksanaan penyuluhan dipengaruhi oleh sasaran, tempat kegiatan dilakukan, dan materi yang disampaikan, sehingga tercapai kesesuaian dalam berkomunikasi, yaitu responden mampu memahami dan menyerap informasi yang diberikan oleh penyuluh (Pratama, 2020).

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya penyebaran informasi tentang kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan agar masyarakat lebih mandiri dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Haerera & Sulaemana, 2019).

##### **A.2. Tujuan Penyuluhan**

Penyuluhan bertujuan untuk memodifikasi perilaku negatif menjadi positif, mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Fokusnya adalah meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan gigi dan mulut, serta memperkenalkan pentingnya perawatan gigi untuk menumbuhkan kesadaran dan kebiasaan yang lebih baik (Pratama, 2020):

- 1) Meningkatkan kesadaran siswa/i mengenai betapa pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut.
- 2) Meningkatkan pemahaman siswa/i mengenai pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut.

- 3) Membantu siswa/i membangun kebiasaan hidup sehat sejak dini melalui kunjungan sekolah.
- 4) menjelaskan konsekuensi dari kurangnya perawatan gigi serta mulut.

### **A.3. Metode Penyuluhan**

Agar penyuluhan efektif, pendekatan yang sesuai harus diterapkan. Beberapa metode konseling yang umum digunakan antara lain:

1. Metode Ceramah.

Metode ceramah adalah cara menyampaikan informasi melalui perkataan kepada sejumlah orang, dengan maksud memberikan pemahaman yang terstruktur dan komprehensif mengenai sebuah gagasan, arti, atau pesan tertentu.

2. Metode Diskusi Kelompok.

Diskusi kelompok adalah pertukaran pendapat yang direncanakan sebelumnya, melibatkan 5 hingga 20 peserta dengan satu orang pemimpin diskusi untuk membahas suatu topik tertentu secara terarah.

3. Metode Curah Pendapat.

Curah pendapat merupakan metode pemecahan masalah di mana setiap peserta diminta menyampaikan sebanyak mungkin ide atau alternatif solusi yang terpikirkan, yang kemudian akan dievaluasi bersama.

4. Metode Panel.

Metode panel adalah diskusi yang diselenggarakan secara terbuka di hadapan audiens, dipandu oleh seorang moderator dan melibatkan minimal tiga panelis untuk membahas topik tertentu secara mendalam.

5. Metode Bermain peran.

Metode ini melibatkan dua orang atau lebih untuk memerankan suatu situasi nyata dalam kehidupan sehari-hari secara spontan tanpa

latihan terlebih dahulu, guna dijadikan bahan refleksi dan pembelajaran oleh kelompok.

6. Metode Demonstrasi.

Demonstrasi adalah cara penyuluhan yang digunakan untuk memperagakan suatu tindakan, proses, atau prosedur tertentu secara langsung menggunakan alat bantu, yang dilakukan pada kelompok kecil agar mudah dipahami.

7. Metode Simposium.

Metode simposium terdiri dari serangkaian materi yang disampaikan oleh dua hingga lima orang, dengan topik-topik yang saling terkait satu sama lain.

8. Metode Seminar.

9. Metode seminar adalah acara pertemuan sekelompok orang untuk membahas suatu isu tertentu di bawah bimbingan seorang pakar di bidang tersebut (Notoatmodjo, 2018).

## **B. Media**

### **B.1. Pengertian Media**

Media promosi kesehatan menjadi pilihan sumber informasi yang efektif dan efisien dalam mengajak masyarakat untuk berperilaku sehat. Pemilihan metode dan media promosi kesehatan menurut referensi dapat beragam, baik media yang diluncurkan melalui elektronik, cetakan, ataupun media bentuk hiburan dan media bentuk papan. Media yang dicetak adalah pilihan yang paling mudah dan sering digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, misalnya leaflet, poster dan foto (Adolph, 2024).

Media pembelajaran berfungsi sebagai pendukung untuk mengembangkan kemampuan berpikir, emosi, fokus, dan ketertarikan. Terutama bagi anak-anak, penggunaan media visual dalam pendidikan dapat mendorong peningkatan aktivitas belajar. Berbagai jenis media dapat dimanfaatkan untuk mendukung perkembangan kesehatan, termasuk materi cetak, perangkat elektronik, serta aktivitas luar ruangan (Belinda, dkk, 2021).

## **B.2. Media Kartu Kesehatan Gigi**

Permainan kartu kesehatan adalah alat visual yang efektif untuk menyampaikan informasi. Penerima pesan dapat memahami informasi yang disampaikan melalui gambar. Sebagian besar orang percaya bahwa kartu bergambar lebih efektif daripada kartu dengan tulisan. Pemanfaatan media pembelajaran diharapkan dapat mempermudah proses belajar anak dan meningkatkan minat siswa. Media yang efektif perlu relevan dengan perkembangan teknologi. Kartu kesehatan gigi merupakan salah satu contoh media pembelajaran yang sederhana namun sangat efektif. Kartu kesehatan gigi dinilai berhasil karena mampu menyampaikan informasi pembelajaran secara langsung (Roifatun Nisa, Tating Nuraeni, 2022).

Menurut Asiva Noor Rachmayani (2015), manfaat yang diperoleh dengan menggunakan kartu kesehatan sebagai media pembelajaran adalah sebagai berikut:

- 1) Anak dapat belajar mengenal konsep.
- 2) Mengasah keterampilan bersosialisasi karena permainan dilakukan berkelompok.
- 3) Anak-anak belajar sporti.
- 4) Mengasah kemampuan kongnitif dengan merancang strategi agar tidak kalah.
- 5) Menambah wawasan tentang gambar kesehatan yang tertera dalam kartu.



**Gambar 2.1 Media Kartu Kesehatan Gigi**

## **C. Pengetahuan**

### **C.1. Pengertian Pengetahuan**

Kemajuan suatu bangsa sangat bergantung pada pengetahuan, yang menjadi fondasi utama peradaban. Kesadaran masyarakat terhadap ilmu pengetahuan menjadi titik awal kemajuan tersebut, sebagaimana tercermin dalam sejarah peradaban dunia yang mencapai tingkat kecerdasan lebih tinggi berkat pemikiran para tokohnya. Dengan demikian, pengetahuan memegang peranan krusial dan perlu diprioritaskan untuk meningkatkan kualitas hidup (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan terbentuk dari proses mengenal, yang diawali dengan persepsi individu terhadap suatu objek melalui panca Indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan peraba. Penglihatan dan pendengaran merupakan sumber informasi utama bagi manusia. Pemahaman atau pengetahuan seseorang sangat memengaruhi perilaku dan tindakannya (Notoatmodjo, 2012).

### **C.2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan dibagi enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Pemahaman seseorang hanya terbatas pada pengulangan informasi yang telah diterima, yang menandakan bahwa hal ini merupakan level pengetahuan yang paling dasar.

2) Memahami (*comprehension*)

Pemahaman merupakan kapasitas untuk memberikan deskripsi yang akurat mengenai suatu benda atau hal.

3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan pada level ini adalah menggunakan atau menerapkan pengetahuan yang sudah dipelajari sebelumnya.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menguraikan suatu topik atau benda menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Memahami sesuatu ditunjukkan dengan kemampuan menggabungkan berbagai informasi yang telah diketahui menjadi sebuah kesatuan yang lebih lengkap dan bermakna.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan ini mencakup keterampilan dalam memberikan alasan atau evaluasi terhadap suatu subjek atau benda.

### **C.3. Pengukuran Pengetahuan**

Pengetahuan dapat dinilai melalui metode wawancara atau kuesioner yang bertujuan untuk menggali pemahaman subjek penelitian atau responden mengenai materi yang diuji (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Nurhasim (2013), Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan responden, kita bisa menggunakan wawancara atau kuesioner. Metode ini bisa digunakan untuk mengukur berbagai tingkat pengetahuan, mulai dari pemahaman hingga evaluasi. Pertanyaan dalam kuesioner bisa disusun sesuai dengan tingkat kemampuan responden, seperti pengetahuan, pemahaman, penerapan. Metode untuk mengukur pengetahuan adalah dengan memberikan pertanyaan, jawaban dapat diberi nilai satu jika benar dan nol jika salah. Nilai ini kemudian diklasifikasikan sebagai tiga kategori, yaitu:

- a) Kategori baik : 9-12
- b) Kategori sedang : 5-8
- c) Kategori buruk : 1-4



## **D. Karies**

### **D.1. Pengertian Karies**

Karies gigi merupakan kerusakan pada jaringan keras gigi yang berawal dari lapisan email, lalu menyebar ke dentin, dan berpotensi mencapai pulpa. Faktor utama penyebabnya adalah asupan karbohidrat dan keberadaan mikroorganisme. Jika tidak diobati dengan benar, karies dapat menimbulkan rasa sakit (Nuriyah et al., 2022).

Karies gigi terbentuk akibat adanya bakteri *Streptococcus mutans*. Kondisi ini sering dialami anak-anak karena mereka umumnya menyukai makanan manis dan belum memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi, yang pada akhirnya memicu kerusakan gigi (Utari et al., 2023).

### **D.2. Penyebab Karies**

Sekitar 41,1% anak-anak berusia 3 hingga 4 tahun berpotensi mengalami gigi berlubang atau karies. Kecenderungan anak-anak untuk mengonsumsi makanan manis menjadi salah satu faktor utama penyebab masalah ini. Karies gigi bisa terjadi karena berbagai faktor, seperti kondisi mikroba di mulut, pola makan sehari-hari, dan kebersihan gigi. Kesehatan gigi anak menjadi hal yang sangat diperhatikan saat ini. Masalah gigi berlubang pada anak sangat penting karena keberhasilan dalam mencegah gigi berlubang bisa menunjukkan bagaimana baiknya upaya menjaga kesehatan gigi anak. Karies merupakan penyakit yang memengaruhi lapisan keras gigi, disebabkan oleh proses fermentasi sisa karbohidrat oleh mikroorganisme. Munculnya penyakit ini dipicu oleh kombinasi empat faktor utama, meliputi faktor host, mikroorganisme, substrat, dan durasi paparan (Sholekhah, 2021).

Pembentukan karies gigi bukanlah akibat dari satu faktor tunggal seperti penyakit menular, melainkan merupakan proses bertahap yang memakan waktu. Pada tahun (1960-an, Keyes dan Jordan) mengemukakan bahwa karies merupakan penyakit multifaktorial. Terdapat empat faktor utama yang berperan dalam menyebabkan karies, yaitu:

1. Host (misalnya kondisi gigi dan mulut),
2. Mikroorganisme (bakteri)
3. Substrat makanan (terutama yang mengandung gula).
4. waktu (waktu yang dibutuhkan karies berkembang)

#### 1. Host

Lapisan terluar gigi, yang dikenal sebagai email gigi, merupakan jaringan keras dengan susunan kimia yang kompleks. Komposisinya meliputi 97% mineral seperti kalsium, fosfat, karbonat, dan fluor, 1% air, dan 2% materi organik. Permukaan email gigi mengalami mineralisasi yang lebih intensif, sehingga memiliki kandungan fluor, fosfat, dan karbonat yang lebih tinggi, serta sedikit air. Kerapatan kristal pada email sangat memengaruhi ketahanannya terhadap kerusakan; semakin tinggi kandungan mineral, semakin padat kristalnya dan semakin kuat pula email tersebut. Gigi anak-anak lebih mudah berlubang dibandingkan gigi dewasa karena lapisan emailnya memiliki kadar air dan zat organik yang lebih banyak, tetapi kandungan mineralnya lebih rendah.

#### 2. Mikroorganisme

Pembentukan karies sangat dipengaruhi oleh keberadaan plak. Plak merupakan lapisan tipis yang mengandung banyak mikroorganisme, yang tumbuh dan menempel kuat pada permukaan gigi yang kurang terawat melalui suatu lapisan pelindung. Kerusakan gigi terjadi akibat reaksi kimia yang dipicu oleh bakteri, yang menyerang baik komponen mineral maupun organik gigi. Bakteri memegang peranan krusial dalam proses pembusukan gigi; tanpa adanya bakteri, karies tidak akan berkembang.

#### 3. Substrat

Jenis makanan atau substrat berperan dalam pembentukan plak gigi karena mendukung perkembangan dan penyebaran mikroorganisme pada permukaan email gigi. Studi menunjukkan bahwa konsumsi karbohidrat, khususnya sukrosa, sering dikaitkan dengan kerusakan gigi. Namun, konsumsi makanan tinggi lemak dan protein justru cenderung

tidak menyebabkan atau hanya sedikit menimbulkan masalah gigi berlubang. Setiap makanan memiliki potensi menyebabkan kerusakan gigi secara lokal, dan tingkat kariogeniknya bervariasi sesuai komposisinya. Karbohidrat yang difermentasi bakteri sebagai sumber energi disebut sebagai sisa makanan di mulut.

#### 4. Waktu

Karies umumnya dianggap sebagai penyakit yang berkembang perlahan pada manusia, membutuhkan waktu beberapa bulan hingga tahun untuk muncul. Tempo pertumbuhannya menjadi lubang cukup beragam, berkisar antara 6 hingga 48 bulan.

### **D.3. Proses Terjadinya Karies Gigi**

Tiga hal yang memengaruhi terbentuknya karies adalah bakteri penyebab karies, permukaan gigi yang rentan terhadap kerusakan, dan adanya makanan yang bisa menjadi makanan bagi bakteri tersebut. Ketiga faktor ini saling terkait dan berperan dalam proses terbentuknya karies. Ketiga faktor tersebut bekerja bersama-sama untuk mempercepat perkembangan karies (Norlita et al., 2023).

Adanya plak pada permukaan gigi merupakan tanda awal terbentuknya karies. Plak ini merupakan campuran yang terdiri dari berbagai bahan yang terdapat dalam air liur, yaitu musin (lendir), sisa-sisa sel jaringan mulut, leukosit, dan agar sebagai kelat (selesi), tempat bakteri dapat tumbuh. Selain itu, plak penyebab karies gigi juga terbentuk dari gula atau sisa makanan yang berubah menjadi asam laktat. Asam ini menurunkan pH pada mulut secara signifikan, sehingga menyebabkan terjadinya karies gigi. Proses demineralisasi secara perlahan berlangsung ke arah dentin melalui lubang fokus, tetapi belum mencapai tahap kavitas (Widyatmoko et al., 2022).

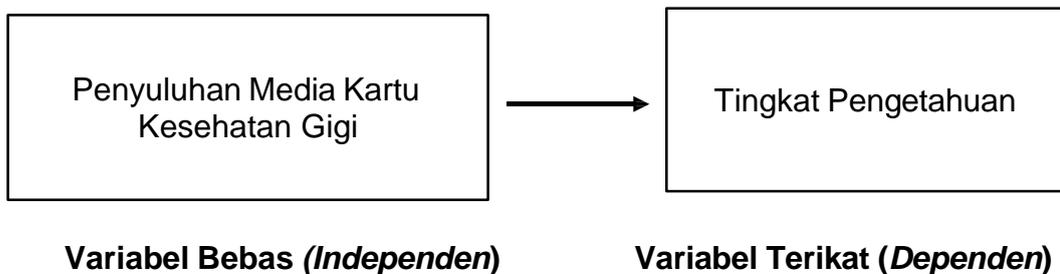
#### D.4. Pencegahan Karies Gigi

Upaya pencegahan gigi berlubang terdiri atas tiga level, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer berfokus pada menghindarkan munculnya penyakit serta mempertahankan fungsi tubuh yang optimal. Pencegahan sekunder menekankan pada deteksi dini gigi berlubang dan intervensi untuk menghentikan progresivitas penyakit. Sementara itu, pencegahan tersier ditujukan untuk membatasi penyebaran penyakit agar tidak menimbulkan gangguan mengunyah dan kerusakan gigi lebih parah (Norlita et al., 2023).

Dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor internal (usia, jenis kelamin, pengalaman pribadi, dan motivasi anak itu sendiri), faktor eksternal (peran orang tua, tingkat pengetahuan mereka, ketersediaan fasilitas kesehatan, kondisi ekonomi keluarga, serta lingkungan sosial dan budaya), karakteristik perkembangan anak usia sekolah baik dari segi fisik (biologis), kemampuan berpikir (kognitif), nilai moral, maupun hubungan sosial (psikososial) juga berpengaruh. Pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan sikap mereka terhadap kebersihan mulut menjadi bagian penting dalam pembentukan kebiasaan merawat gigi. Praktik umum dalam menjaga kesehatan gigi meliputi menyikat gigi secara rutin, memeriksakan gigi ke dokter, menjaga pola makan, menggunakan fluoride, dan membersihkan sela-sela gigi (flossing) (Friandi, 2021).

#### F. Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep pada penelitian ini adalah:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## **G. Defenisi Operasional**

- a. Penyuluhan dengan kartu kesehatan gigi adalah penyampaian informasi dengan cara bermain menggunakan media kartu kesehatan gigi yang berisi gambar-gambar atau informasi tentang pencegahan karies gigi dan penyebab karies gigi, yang diikuti sebanyak 35 orang siswa/i.
- b. Tingkat pengetahuan adalah hasil tahu atau pemahaman siswa/i tentang pencegahan karies.