

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

A.1 Defenisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Budiharto (2013) Penyuluhan kesehatan gigi adalah usaha terencana dan terarah untuk menciptakan suasana agar seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi, menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan gigi.

A.2 Tujuan Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2011), tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkannya, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh karena itu, pencapaian target penyuluhan dibagi menjadi tujuan jangka pendek yaitu tercapainya perubahan pengetahuan, tujuan jangka menengah hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku ke arah perilaku sehat, dan tujuan jangka panjang adalah dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya.

Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakekatnya sama dengan tujuan pendidikan kesehatan diantaranya (Notoatmodjo, 2011) :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

A.3 Faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu:

1. Faktor Penyuluh

Misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan disampaikan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan juga kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar kemudian penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.

2. Faktor sasaran

Misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah hingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih Mendesak.

3. Faktor proses dalam penyuluhan

Misalnya diwaktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan terlalu banyak, alat peraga yang berkurang, metode yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran, serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

A.4 Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan secara umum dapat dibedakan menjadi:

1. Masyarakat umum dengan orientasi masyarakat pedesaan sesuai dengan orientasi kebijakan pembangunan.
2. Masyarakat sekolah sebagai masyarakat yang mudah dicapai, meliputi sekolah umum, sekolah kejuruan, terutama yang menghasilkan tenaga yang kelas bertugas dalam pembinaan masyarakat.
3. Kelompok masyarakat tertentu, misalnya kader kesehatan yang membantu menggerakkan dan menyebarkan informasi.

A.5 Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2012), metode merupakan cara atau pendekatan tertentu dalam pendidikan kesehatan agar tercapainya perubahan perilaku. Metode penyuluhan secara garis besar dibagi dua yaitu metode didaktik dan metode sokratik

a. Metode didaktik (*One way Method*)

Metode ini didasarkan atau juga dilakukan secara satu arah atau one way method. Tingkat keberhasilan metode didaktik sulit di evaluasi karena peserta didik bersifat pasif dan hanya penyuluh yang aktif. Misalnya ceramah, film, booklet, poster, siaran radio (kecuali siaran yang bersifat interaktif) dan tulisan dimedia cetak.

b. Metode sokratik (*Two Way Method*)

Metode ini dilakukan secara dua arah atau two way method. Dengan metode ini antara penyuluh dan peserta didik bersikap aktif serta kreatif. Misalnya, diskusi kelompok, buzz group, debat, forum, seminar, demonstrasi, studi kasus dan penugasan perorangan.

B. Media

B.1 Definisi Media

Media adalah alat atau sarana untuk melakukan komunikasi. Sedangkan media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer, dll). Dan media luar ruang sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat diubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya (Depkes RI, 2006).

B.2 Tujuan Media

Tujuan media yaitu:

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi

Dengan media, penyampaian pesan atau komunikator akan lebih mudah dalam menyampaikan informasi. Hal ini dapat mengurangi kelemahan atau kekurangan dari pihak komunikator, terutama adalah karena faktor ketidaksiapan atau lupa.

- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi

Media menjadi alat peraga yang dapat digunakan untuk memperjelas informasi/pesan yang disampaikan oleh komunikator, sehingga dapat mengurangi mis persepsi yang terjadi pada komunikasi terhadap pesan/informasi yang diterima.

- c. Dapat memperjelas informasi

Media atau alat peraga dalam pelaksanaan promosi kesehatan tidak hanya sekedar sebagai pelengkap saja, tetapi media disiapkan untuk memperjelas informasi/ pesan, terutama pesan yang sulit diterima jika penyampaian pesan hanya menggunakan lisan.

- d. Media dapat mempermudah pengertian

Pesan yang sulit dimengerti akan lebih mudah dipahami oleh komunikasi jika penyampai pesan dibantu dengan media atau alat peraga.

B.3 Fungsi Media Pada Pembelajaran

Menurut Kholid (2014) fungsi media dalam promosi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. media pembelajaran mampu mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki sasaran promosi kesehatan.
- b. Media pembelajaran mampu melampaui batasan ruang promosi kesehatan.
- c. Media pembelajaran memungkinkan adanya interaksi langsung antara sasaran dengan lingkungannya.
- d. Media pembelajaran menghasilkan keseragaman pengamatan.
- e. Media pembelajaran dapat menanamkan konsep dasar yang benar, konkrit, dan realistis.
- f. Media pembelajaran mampu membangkitkan keinginan dan minat baru
- g. Media pembelajaran mampu membangkitkan motivasi dan merangsang anak untuk belajar
- h. Media pembelajaran mampu memberikan pengalaman yang integral/menyeluruh dari yang konkrit sampai dengan abstrak.
- i. Media pembelajaran mampu melampaui batasan waktu (penulis).

B.4 Jenis-Jenis Media

Menurut Kholid 2011 jenis-jenis media yaitu:

1) Alat bantu lihat (Visual aids)

Alat ini digunakan untuk membantu menstimulasi indra penglihatan pada saat proses pendidikan. Terdapat dua alat bantu visual yaitu:

- a. Alat bantu yang diproyeksikan seperti slide, OHP, dan film strip.
- b. Alat bantu yg tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi seperti gambar, peta, dan bagan. Termasuk alat bantu cetak dan tulis misalnya leaflet, poster, lembar balik, dan buklet. Termasuk tiga dimensi seperti bola dunia dan boneka.

2) Alat bantu dengar (Audio aids)

Alat ini digunakan untuk menstimulasi indra pendengaran misalnya piringan hitam, radio, tape, maupun CD.

3) Alat bantu dengar dan lihat (Audio visual aids)

Alat bantu ini digunakan untuk menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran seperti televisi, film dan video.

B.5 Pembagian alat peraga berdasarkan fungsinya

a) Media cetak

- 1) **Booklet** merupakan media untuk menyampaikan pesan- pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Sasaran buklet adalah masyarakat yang dapat membaca.
- 2) **Leaflet** merupakan selebar kertas yang terdiri dari 200- 400 kata dengan tulisan cetak yang berisi tentang informasi atau pesan-pesan kesehatan. Isi informasi dapat berupa kalimat, gambar atau informasi dapat berupa gambar atau kombinasi. Leaflet berukuran 20x30 cm dan biasanya disajikan dalam bentuk dilipat. Biasanya leaflet diberikan kepada sasaran setelah selesai kuliah atau ceramah agar dapat digunakan sebagai pengingat pesan atau dapat juga. diberikan sewaktu ceramah untuk memperkuat pesan yang sedang disampaikan.
- 3) **Flyer (selebaran)** bentuk seperti leaflet tetapi tidak dilipat.
- 4) **Flip chart (lembar balik)** merupakan alat peraga yang menyerupai kalender balik bergambar. Lembar balik mempunyai dua ukuran, ukuran besar terdiri dari lembaran-lembaran yang berukuran 50x75cm, sedangkan yang berukuran kecil 38x50 cm. lembar balik yang berukuran lebih kecil (21x28 cm) disebut flip book atau flip chart meja. Lembaran-lembaran ini disusun dalam urutan tertentudan dibundel pada salah satu sisinya. Dibawah gambar, dituliskan pesan-pesan yang dapat dibaca oleh komunikan. Lembar balik ini digunakan dengan cara membalik lembaran-lembaran bergambar tersebut satu per satu. Lembar balik ini biasanya

digunakan untuk pertemuan kelompok dengan jumlah maksimal peserta 30 orang. Flip chart biasanya digunakan untuk pendidikan individu atau kelompok yang lebih kecil (kurang dari 5 orang).

- 5) **Rubrik** atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

B.6 Media Leaflet

Menurut Fitriah (2018), leaflet adalah bentuk media komunikasi yang termasuk salah satu publikasi singkat berupa selebaran. Leaflet dapat berisi keterangan atau informasi tentang perusahaan, produk, organisasi, dan jasa yang bertujuan untuk informasi umum.

Menurut Nubatonis dkk, 2019 Media Leaflet merupakan salah satu media pendidikan yang dibuat dalam bentuk lembaran kertas berukuran 20x30 cm kemudian dilipat menjadi tiga bagian, juga terdiri dari 200-400 kata yang berisikan tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti, gambar-gambar yang sederhana, serta lebih mudah dibuat. Leaflet juga digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah.

- a. Keuntungan dan keunggulan dari media leaflet yaitu sebagai berikut :
 - 1) Klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
 - 2) Dapat melihat isinya pada saat sedang santai
 - 3) Informasi juga dapat dibagi pada keluarga dan teman
 - 4) Dapat memberikan informasi yang terperinci yang tidak mungkin disampaikan secara lisan
 - 5) Dapat disimpan untuk dibaca berulang-ulang
 - 6) Desain cetak dan ilustrasi dapat dibuat semenarik mungkin
 - 7) Mampu memilah khalayak secara rinci

b. Kekurangan dalam media Leaflet yaitu sebagai berikut:

- 1) Khalayak terbatas
- 2) Kurang cocok untuk tingkat pendidikan rendah atau didistribusikan di komunitas dengan tingkat buta huruf tinggi
- 3) Membutuhkan kemampuan dalam desain, ilustrasi dan sebagainya

C. Pengetahuan

C.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2010 Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan hal ini terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*).

C.2 Proses Terjadinya Pengetahuan

Menurut Nugraheni (2017), mengatakan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu:

1. Kesadaran (*awareness*), dimana seseorang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
2. Merasa tertarik (*interest*), terhadap stimulus atau objek tersebut, disini sikap subjek sudah mulai terbentuk
3. Menimbang-nimbang (*evaluation*), responden akan mempertimbangkan baik buruknya stimulus tersebut bagi dirinya
4. Uji coba (*trial*), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
5. Adopsi (*adoption*), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

C.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam ranah kognitif.

1. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami sesuatu bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut. tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu objek.

C.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah serta berlangsung seumur hidup.

2. Informasi

Informasi diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3. Social Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertumbuh pengetahuannya walaupun tidak melakukannya.

4. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada di lingkungan tersebut, hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

6. Usia

Usia juga mempengaruhi terhadap daya tangkap maupun pola pikir seseorang. Semakin bertumbuh usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

D. Kesehatan Gigi dan Mulut

D.1 Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan secara keseluruhan yang mempengaruhi kualitas hidup. Dengan memiliki gigi dan mulut yang sehat, beberapa aktivitas seperti berbicara, makan, dan bersosialisasi tidak akan terganggu karena terhindar dari rasa sakit, tidak nyaman, dan malu. Salah satu prevalensi penyakit gigi dan mulut yang tinggi adalah karies gigi (Felisa, 2016).

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dengan rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit penyimpangan oklusidan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

D.2 Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut

1) Pemeriksaan ke dokter gigi

Pemeriksaan secara rutin yaitu 6 bulan sekali, pemeriksaan ini sangat dianjurkan pada anak usia sekolah, karena pada anak usia sekolah mengalami pergantian dari gigi susu menjadi gigi permanen. Hal ini sangat penting karena saat anak mengalami pergantian gigi memiliki risiko karies gigi yang tinggi, Dewanti (2012).

2) Kontrol Plak

Kontrol plak dengan menyikat gigi sangatlah penting. Menjaga kebersihan rongga mulut harus dimulai pada pagi hari setelah sarapan dan dilanjutkan pada malam hari sebelum tidur (Tarigan, 2013).

Menurut Srigupta (2004), cara mengontrol plak ada dua yaitu:

- a. Cara mekanis Cara mengontrol plak secara mekanis meliputi menyikat gigi dan membersihkan gigi bagian dalam menggunakan bantuan dental floss, tusuk gigi, mencuci mulut.
- b. Cara kimiawi Mengontrol plak secara kimiawi dilakukan dengan menggunakan bermacam-macam bahan kimia. Generasi pertama

adalah antibiotik, antiseptic seperti fenil dan generasi kedua yang biasanya digunakan adalah klorheksidin atau aleksidin.

3) Scaling

Scaling adalah suatu proses pembuangan plak dan calculus dari permukaan gigi, baik supragingival maupun subgingival. Tujuan utama dari scaling adalah mengembalikan kesehatan gusi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi dari permukaan gigi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah 2010).

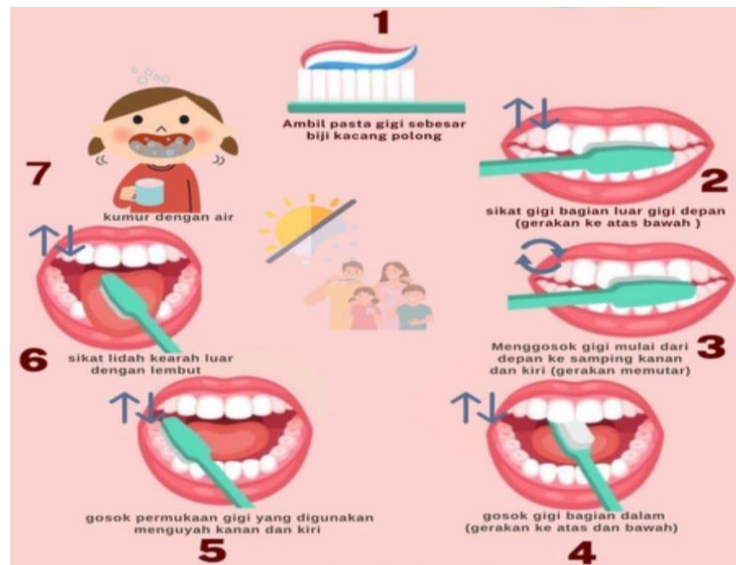
4) Pemakaian Sikat Gigi

Menurut Nasir dan Setyaningsih (2009), sikat gigi digunakan untuk membersihkan gigi dari berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Jadi dengan menyikat gigi maka sisa-sisa makanan dapat dibersihkan dari permukaan gigi.

Sebaiknya sikat gigi diganti setiap tiga bulan sekali atau bila bulu sikat sudah mekar. Sikat gigi yang telah rusak bisa merusak gusi. Pilih juga bulu sikat gigi yang halus untuk melindungi gusi dari kemungkinan terluka (Sitanggang, 2009).

Menurut ADA (American Dental Association), bulu sikat yang kasar lama-kelamaan dapat merusak lapisan gusi sehingga menyebabkan gigi lebih sensitif terhadap makanan atau minuman dingin maupun panas.

Menyikat gigi yang baik dan benar yaitu sebagai berikut.



Gambar 2.1 Cara menyikat gigi yang baik dan benar

C.3 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut

Dalam hal ini banyak sekali yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut antara lain:

1. Jenis makanan

Hindari cemilan yang manis seperti permen, coklat, atau sejenisnya dan jangan terlalu sering ataupun berlebihan apalagi makanan yang sifatnya lengket seperti permen kunyahan atau dodol, begitu juga minuman manis sirup, minuman soda yang kadar gulanya cukup tinggi bisa merusak gigi.

2. Gizi makanan

Memperhatikan asupan gizi buat tubuh. Sayur-sayuran dan buah-buahan yang merupakan sumber vitamin dan mineral serta serat baik untuk kesehatan gigi.

3. Kepekatan air ludah

Pada orang yang memiliki air ludah yang sangat pekat dan sedikit akan lebih mudah berlubang dibandingkan dengan air ludah air yang encer dan banyak, karena pada orang yang berair ludah pekat dan sedikit, maka sisa makanan akan mudah menempel pada gigi.

4. Kebersihan gigi dan mulut

Membiasakan agar selalu menyikat gigi dan berkumur-kumur setiap selesai makan atau sebelum tidur.

C.4. Merawat Gigi dan Mulut

Cara merawat gigi secara umum yang benar adalah sebagai berikut:

1. Menggosok gigi paling sedikit 2 kali dalam sehari.
2. Jangan makan dan minum yang terlalu panas, jangan makan/minum panas segera setelah makan/minum yang dingin atau sebaliknya.
3. Jangan membiasakan menggigit terlalu keras (tulang-tulang, es batu dan lainlain).
4. Selalu memeriksakan gigi secara teratur. Pemeriksaan sederhana dapat dilakukan dengan melihat gejala-gejala yang terjadi seperti ada tidaknya gigi yang berlubang, ada tidaknya gigi sakit atau gigi yang goyang, ada tidaknya gigi yang bertumpuk, bersih atau tidaknya keadaan mulut dan gigi, sehat atau tidaknya kondisi gusi. Bila gejala-gejala itu muncul, maka segeralah membersihkan gigi dengan cara.
5. Dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satu cara yang paling efektif adalah dengan menggosok gigi secara rutin, agar kita dapat memutus rantai penyebab terjadinya karies dan berbagai penyakit mulut lainnya.
6. Memperkuat gigi dengan Flour. Cara memperkuat gigi dengan menggunakan flour adalah dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Pasta gigi yang mengandung flour juga dapat membantu mencegah gigi berlubang. Namun beberapa dari kita mungkin masih percaya dan menggunakan daun sirih untuk menyehatkan gigi. Namun yang paling sanagt tidak dianjurkan adalah menyikat gigi dengan menggunakan batu bata ataupun

dengan tanah liat, beberapa orang masih menggunakan cara ini dengan harapan gigi terlihat lebih bersih dan kuat. Namun pada kenyataannya penggunaan bata malah akan mengikis lapisan email gigi.

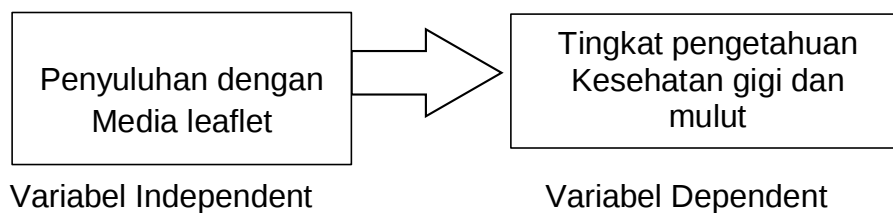
7. Membiasakan konsumsi makanan berserat dan menyehatkan gigi. Makanan serat selain bagus untuk kesehatan tubuh juga bagus untuk kesehatan gigi dan mulut. Buah-buahan ini akan membantu kita untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada sela-sela gigi kita.
8. Waktu yang sangat dianjurkan untuk melakukan sikat gigi adalah setelah makan pagi dan malam sebelum tidur Selain gigi yang berlubang, bau mulut yang keluar dari mulut sewaktu seseorang bernafas atau berbicara adalah sangat mengganggu dalam pergaulannya.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan antara konsep atau variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dibedakan menjadi dua bagian yaitu:

1. Variabel bebas (Independent) yang sifatnya mempengaruhi atau sebab terpengaruh.
2. Variabel terikat (dependent) yakni sifatnya tergantung akibat terpengaruh.

Untuk lebih memperinci penelitian ini penulis menyusun variabel penelitian sebagai berikut:



E. Defenisi Operasional

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

1. Penyuluhan dengan menggunakan media leaflet merupakan pemberian informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut dibuat sesingkat mungkin tetapi mudah dimengerti dan dipahami oleh siswa-siswi kelas V SDN 105325 Tanjung Morawa
2. Media leaflet adalah salah satu media yang saya gunakan untuk memberikan informasi kepada siswa-siswi kelas V karena lebih mudah, simple serta praktis, dan media leaflet juga telah digunakan peneliti lain dan hasilnya berpengaruh terhadap pengetahuan siswa-siswi.
3. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut diperoleh dari pemahaman siswa-siswi kelas V mengenai kesehatan gigi dan mulut menggunakan pengisian kuesioner.