

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

Penyuluhan adalah suatu aktivitas pendidikan yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan, informasi, dan keterampilan kepada individu atau kelompok dengan maksud agar terbentuk sikap dan perilaku yang sesuai. Secara prinsip, penyuluhan merupakan sebuah kegiatan informal yang bertujuan untuk mengubah masyarakat menjadi lebih baik sesuai dengan harapan (Notoatmodjo, 2018).

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui cara belajar atau arahan yang bertujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih pintar untuk mencapai tujuan hidup yang sehat (Diantari, 2019).

Penyuluhan memiliki tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan individu, kelompok, dan masyarakat dengan harapan dapat menghasilkan perilaku yang sehat (Fitriani, 2011). Mubarak dan Chayanti (2009) mengemukakan bahwa tujuan penyuluhan dapat dibagi menjadi tiga, yakni tujuan jangka pendek untuk mencapai pemahaman dan sikap yang mendukung perilaku sehat, tujuan jangka menengah untuk mendorong praktik perilaku sehat, dan tujuan jangka panjang untuk mencapai perubahan yang signifikan dalam status kesehatan.

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti yang dikemukakan oleh Effendy (2010), termasuk faktor-faktor yang berasal dari penyuluh, sasaran, maupun proses penyuluhan itu sendiri.

a. Faktor sasaran

- 1) Keterbatasan pendidikan yang rendah menyebabkan kesulitan dalam menerima pesan yang disampaikan.
- 2) Keterbatasan tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan kurangnya perhatian terhadap pesan-pesan yang telah disampaikan, karena lebih fokus pada kebutuhan yang lebih mendesak.
- 3) Keyakinan dan tradisi yang terpatrit kuat membuat sulit untuk mengubahnya, contohnya, kepercayaan bahwa mengkonsumsi ikan dapat menyebabkan infeksi cacing, sehingga juga berlaku pada telur.
- 4) Kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak memungkinkan adanya perubahan perilaku merupakan hambatan dalam memberikan penyuluhan tentang kebersihan dan sanitasi kepada individu. Contohnya, masyarakat yang tinggal di daerah tandus yang memiliki keterbatasan air akan menghadapi kesulitan dalam menerima informasi dan mengimplementasikan praktik kebersihan dan sanitasi.

B. Media Promosi Gigi

Media penyuluhan memiliki potensi untuk memberikan pengalaman yang serupa kepada sasaran terkait peristiwa di sekitar mereka, terutama di lingkungan sekolah, yang memungkinkan terjadinya interaksi langsung antara penyuluh dan sasaran (Notoatmodjo, 2017).

a. Media Video

1) Pengertian Media Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merujuk pada rekaman gambar hidup atau program televisi yang ditayangkan melalui televisi. Video adalah tayangan bergerak yang memiliki elemen suara. Secara etimologi, kata "video" berasal dari bahasa Latin "video-vidi-visum" yang berarti melihat atau memiliki daya

penglihatan. Media video termasuk dalam kategori media audio visual, yaitu media yang menggunakan indra pendengaran dan indra penglihatan. Media audio visual digunakan dalam pembelajaran untuk melatih kemampuan menyimak dan memperhatikan.

2) Kelebihan dan kekurangan media video

a) Kelebihan media video antara lain sebagai berikut:

- 1) Menarik perhatian audiens.
- 2) memungkinkan audiens untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber.
- 3) Efisien waktu dan dapat diakses kapan pun diperlukan.
- 4) Kontrol volume audio dapat disesuaikan sesuai kebutuhan saat menjelaskan materi.

b) Terdapat beberapa kekurangan dalam menggunakan media video, antara lain:

- (1) Kemampuannya dalam mempertahankan perhatian peserta mungkin terbatas.
- (2) Bergantung pada pasokan listrik yang dapat menjadi kendala dalam situasi tertentu.
- (3) Komunikasi cenderung bersifat satu arah, dengan sedikit interaksi peserta.
- (4) Detail objek yang disampaikan mungkin kurang dapat ditampilkan dengan sempurna.

b. Media *Flipchart*

Menurut Indriana (2011) " *Flipchart* adalah lembaran kertas berbentuk album atau kalender yang berukuran agak besar sebagai *flipbook*, yang disusun dalam urutan yang diikat pada bagian atasnya.

Media *flipchart* terbukti lebih efektif dalam menyampaikan informasi dalam penelitian ini karena menggunakan gambar-gambar menarik dan kalimat yang singkat dan jelas, disesuaikan dengan pemahaman yang dapat diterima oleh sasaran (Natassa & Siregar, 2021).

Flipchart adalah media yang serupa dengan papan tulis putih, namun dapat dipindahkan dengan mudah dan memiliki kemampuan untuk dibalik seperti membuka kalender. Keunggulan ini membuatnya sangat praktis untuk digunakan dalam pembelajaran.



Gambar 2.1 Contoh *Flipchart* Tentang Karies Gigi
(Sumber : Hamzah4hz)

Kelebihan media flipchart adalah sebagai berikut:

- (1) Mampu menyampaikan pesan pembelajaran secara singkat dan praktis.
- (2) Dapat digunakan di dalam ruangan maupun di luar ruangan.
- (3) Bahan pembuatannya relatif murah dan terjangkau.

- (4) Mudah dibawa dan dipindahkan ke berbagai tempat karena ukurannya yang kompak, sekitar 60-75 cm.
- (5) Meningkatkan aktivitas dan pengetahuan siswa dalam proses belajar.

C. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang memiliki dampak pada perilaku kesehatan, dan pengetahuan ini erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang (Rahayu dkk, 2014). Pengetahuan adalah hasil dari pengalaman seseorang setelah memperoleh informasi tertentu melalui indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, atau pengecapan. Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk tindakan individu (Notoatmodjo, 2018).

Secara keseluruhan, pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi enam tingkatan berdasarkan pembagian yang diajukan oleh Notoatmodjo (2014) yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah tingkat "tahu", yang melibatkan proses mengingat atau mengingat kembali materi atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Untuk mengetahui apakah seseorang tahu atau memahami apa yang telah dipelajari, dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman mengacu pada kemampuan seseorang untuk memberikan penjelasan yang akurat tentang objek yang diketahui, serta menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang memahami suatu objek atau materi harus mampu memberikan penjelasan, memberikan contoh, dan menyimpulkan berdasarkan pemahamannya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan seseorang untuk mengutilisasi atau menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi yang sesungguhnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merujuk pada kemampuan seseorang untuk menguraikan materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang terkandung dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa seseorang telah mencapai tingkat pengetahuan analisis adalah kemampuannya dalam menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan berdasarkan objek atau materi yang dipelajari.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menggambarkan kemampuan seseorang untuk menggabungkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan kemampuan untuk membuat formulasi baru berdasarkan formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi melibatkan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada sebelumnya.

Menurut Achamadi (2013), pengetahuan individu dapat memiliki pengaruh pada dua faktor utama, yaitu:

- 1) Faktor internal: faktor yang timbul dari dalam diri individu, seperti aspek mental, motivasi, dan minat.
- 2) Faktor eksternal: faktor yang berasal dari lingkungan eksternal individu, seperti faktor sosial, adat dan budaya, dan pengaruh keluarga.

Kriteria tingkat pengetahuan menurut Mardapi, D., Haryanto, H., & Hadi, S. (2012) merupakan sangat baik (90%-100%); baik (80%-89%); cukup (70%-79%); kurang (<70%). Persentasi hasil didapatkan dengan menggunakan rumus:

Persentasi tingkat
pengetahuan =

$$\frac{\text{skor jawaban benar}}{\text{total skor}} \times 100\%$$

D. Karies Gigi

Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu kondisi yang terjadi pada jaringan keras gigi dimana email dan dentin mengalami kerusakan akibat aktivitas metabolisme bakteri dalam plak. Penyebab karies gigi adalah proses demineralisasi yang terjadi akibat interaksi antara produk-produk mikroorganisme, saliva, dan sisa-sisa makanan (Ramayanti dan Purnakarya, 2013). Karies gigi dapat muncul pada satu atau lebih permukaan gigi, dan dapat menyebar ke lapisan yang lebih dalam, seperti dari email ke dentin, kemudian ke pulpa (Tarigan, 2013).

Berdasarkan hasil penelusuran dari 12 jurnal yang dilakukan oleh Safela, dkk. (2021), terdapat faktor perilaku yang mempengaruhi terjadinya karies gigi, antara lain pola menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, dan teknik menyikat gigi. Selain itu, terdapat juga faktor non-perilaku yang berperan dalam terjadinya karies gigi, seperti indeks plak PHP, hidrasi saliva, viskositas saliva, pH saliva, OHI-S, lingkungan, pelayanan kesehatan, faktor keturunan, pola makan kariogenik, pengetahuan, jenis kelamin, dan sikap. Manusia juga mengalami tiga fase umur berdasarkan gigi mereka, yaitu sepanjang hidup, yang melibatkan perubahan pada gigi geligi (Safela, S. D., Purwaningsih, E., & Isnanto, I., 2021):

- a) Periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies
- b) Periode pubertas pada remaja berlangsung antara usia 14-20 tahun. Selama masa pubertas, terjadi perubahan hormonal yang dapat menyebabkan pembengkakan pada gusi, sehingga menjaga kebersihan gigi dan mulut menjadi kurang optimal. Kondisi ini dapat

menyebabkan peningkatan persentase karies gigi pada remaja tersebut.

- c) Pada rentang usia 40-50 tahun, sering kali terjadi kondisi retraksi atau penurunan gusi dan papila, yang mengakibatkan sulitnya membersihkan sisa-sisa makanan (Tarigan, 2013).

Faktor berikutnya adalah pola makan. Peranan makanan dalam penyebab karies gigi memiliki cakupan yang luas, dimana tingkat kariogenik makanan bergantung pada komponennya. Sisa-sisa makanan di dalam mulut, terutama karbohidrat, merupakan substrat yang difermentasi oleh bakteri untuk mendapatkan energi.

Menurut Tarigan (2013), salah satu penyebab karies gigi yang tidak langsung adalah karakteristik permukaan dan bentuk gigi itu sendiri. Gigi dengan fisur yang dalam dapat menyebabkan sisa-sisa makanan masuk dan menempel di dalam lubang gigi, sehingga produksi asam oleh bakteri terjadi dengan cepat dan mengakibatkan terjadinya karies gigi.

Menurut Lindawati dan Mustapa (2019), karies gigi dapat menyebabkan rasa sakit yang mengganggu pengunyahan makanan, sehingga asupan nutrisi dapat berkurang dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Karies gigi yang tidak diobati juga dapat menyebabkan pembengkakan akibat terbentuknya nanah di sekitar gigi yang terkena. Selain mengganggu fungsi pengunyahan dan penampilan, kondisi ini juga dapat mempengaruhi fungsi bicara.

Berdasarkan tingkat keparahannya, karies gigi dapat diklasifikasikan menjadi tiga stadium, yaitu:

- a) Karies permukaan, yaitu karies yang hanya terjadi di lapisan email gigi dan belum menembus hingga dentin.
- b) Karies menengah, yaitu karies yang sudah mencapai lapisan dentin, tetapi belum menyebar lebih dari setengah ketebalan dentin.
- c) Karies dalam, yaitu karies yang telah menembus lebih dari setengah ketebalan dentin dan dalam beberapa kasus dapat mencapai pulpa gigi (Tarigan, 2013).

Pencegahan terjadinya karies gigi dapat dilakukan dengan cara:

- a) Untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, penting untuk menghindari kebiasaan yang dapat menyebabkan terbentuknya lubang gigi, seperti mengonsumsi makanan yang manis dan lengket. Salah satu penyebab utama lubang gigi adalah plak gigi.
- b) Fluorida memiliki efek menguatkan gigi dengan cara masuk atau diaplikasikan ke dalam struktur gigi dan menggantikan mineral gigi yang hilang akibat asam. Salah satu cara penggunaan fluoride adalah dengan menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride.
- c) Penutupan fissure merupakan tindakan preventif yang terbukti baik untuk mencegah perkembangan karies pada anak-anak.

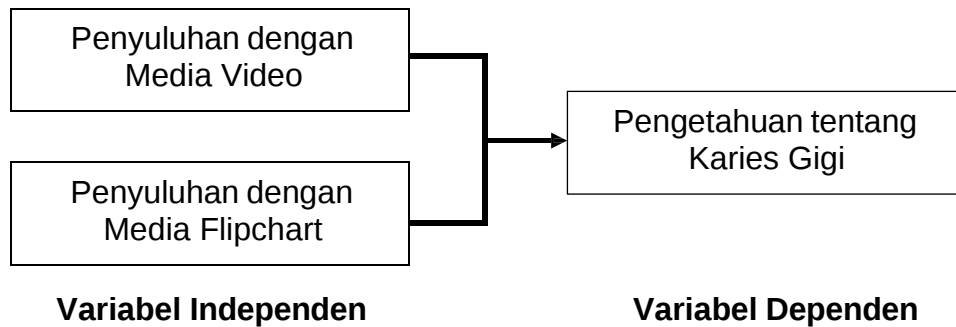
E. Anak Usia Sekolah

Menurut WHO (world Health Organization) anak usia sekolah adalah dalam golongan anak yang berusia 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia seringkali anak usia sekolah berusia 6-12 tahun, atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah pesat seiring dengan bertambahnya usia, serta keterampilan yang dikuasaipun semakin beragam macam minat anak pada periode ini terutama terfokus pada segala sesuatu yang bersifat dinamis bergerak.

Pada Masa usia anak sekolah dasar dibagi menjadi kelas (1,2 dan 3) dan kelas tinggi (4,5 dan 6) masa ini ditandai anak mulai memasuki bangku sekolah dasar, dan mulai sejarah baru yaitu masa pengenalan lingkungan sosial yang lebih luas. Anak sekolah adalah golongan yang mempunyai karakteristik mulai mencoba mengembangkan kemandirian dan dapat menentukan batasan-batasan norma-norma. Karakteristik anak usia sekolah menurut Hardinsyah dan Supriasi (2016) yaitu anak usia sekolah yang sehat memiliki ciri yang diantaranya adalah banyak bermain diluar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta sangat beresiko terpapar sumber dari penyakit dan perilaku hidup yang kurang sehat.

Secara fisik dalam kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya.

F. Kerangka Konsep



G. Definisi Operasional

1. Penyuluhan dengan menggunakan media video: Upaya untuk mengubah perilaku terhadap sasaran agar berperilaku sehat terutama dalam aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran) dengan cara memberi pertanyaan ulang kepada sasaran tentang materi yang sudah disampaikan tentang karies gigi.
2. Penyuluhan dengan menggunakan media *Flipchart* dengan ukuran 46×31 cm : Upaya untuk mengubah perilaku terhadap sasaran agar berperilaku sehat terutama dalam aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran) dengan cara memberi pertanyaan ulang kepada sasaran tentang materi yang sudah disampaikan tentang karies gigi.
3. Untuk mengevaluasi pengetahuan siswa tentang karies gigi, dapat dilakukan dengan menggunakan tes atau kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan. Penilaian pengetahuan siswa didasarkan pada kebenaran jawaban yang diberikan. Setiap jawaban yang benar akan diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah akan diberi skor 0. Skor maksimal yang dapat diperoleh adalah 12, sedangkan skor minimal adalah 0. Kuesioner tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan topik karies gigi.

Untuk memperoleh pengetahuan responden baik, sedang, buruk dan rendahnya pengetahuan, digunakan rumus:

$$\text{Rumus} = \frac{\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}}{3}$$

$$= \frac{12 - 0}{3}$$

$$= 4$$

Dari rumus diatas didapatkan rentang nilai dalam kriteria penilaian yaitu sebagai berikut

- a. Kategori baik : 9-12
- b. Kategori sedang : 5-8
- c. Kategori buruk : 0-4

