

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Pengertian Media

Media adalah alat atau sarana untuk melakukan komunikasi. Sedangkan media promosi kesehatan adalah alat atau sarana untuk menyebarkan informasi/ pesan kesehatan. Yang dalam promosi kesehatan sering disebut alat peraga. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, diraba, dirasa, atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi kesehatan. 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, computer, dll) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatannya (Depkes RI, 2006).

A.1.1 Manfaat Media

Ada banyak manfaat dari media atau alat peraga yaitu sebagai berikut (Notoatmodjo, 2016):

- a Menimbulkan minat sasaran
- b Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c Membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d Merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain
- e Memudahkan penyampaian informasi
- f Memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran
- g Menurut penelitian 75-87% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui mata, 13-25% lainnya disalurkan melalui pancaindra lainnya. Oleh karena itu, dalam aplikasi pembuatan

media disarankan lebih banyak menggunakan alat-alat visual karena akan mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi oleh masyarakat.

- h Mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami dan mendapat pengertian yang lebih baik.
- i Membantu menegaskan pengertian yang diperoleh, yaitu menegaskan pengetahuan yang telah diterima sehingga apa yang diterima lebih lama tersimpan dalam ingatan.

A.1.2 Jenis-Jenis Media

a. Pembagian Media secara umum (Notoatmodjo, 2016):

1. Media Visual

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, da bagan. Termasuk alat bantu cetak dan tulis misalnya leaflet, poster, lembar balik, dan buklet. Termasuk tiga dimens seperti bola dunia dan boneka.

2. Media Audio

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

3. Media Audio Visual

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

b. Pembagian Media berdasarkan fungsinya

1. Media Cetak

- a) Buklet merupakan media untuk menyampaikan pesan- pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. Sasaran buklet adalah masyarakat yang dapat membaca.

- b) Leaflet merupakan selebaran 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. 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.
- c) Flyer (selebaran) bentuk seperti leaflet tetapi tidak dilipat.
- d) Flip chart (lembar balik) merupakan alat peraga yang menyerupai kalender balik bergambar. Flip chart biasanya digunakan untuk pendidikan individu atau kelompok yang lebih kecil (kurang dari 5 orang).
- e) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f) Poster merupakan bentuk media yang berisi pesan-pesan singkat atau informasi kesehatan yang biasanya menempel di dinding, tempat-tempat umum atau kendaraan umum dan dalam bentuk gambar. Tujuan poster adalah untuk mengingatkan kembali dan mengarahkan pembaca kearah tindakan tertentu atau sebagai bahan diskusi kelompok.
- g) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

2. Media Elektronik

Adapun jenis-jenis media elektronik dapat digunakan sebagai media pendidikan kesehatan, antara lain sebagai berikut:

- a) Televisi, penyampaian pesan kesehatan melalui media televisi dapat berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato (ceramah), TV spot, dan kuis atau cerdas cermat.

- b) Radio, bentuk penyampaian informasi diradio berupa obrolan (Tanya jawab), konsultasi kesehatan, sandiwara radio, dan radio spot.
- c) Video, penyampaian informasi kesehatan melalui video
- d) Slide, slide dapat juga digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan
- e) Handphone, dapat digunakan untuk mengakses informasi kesehatan secara cepat.

3. Media Papan

Media papan adalah papan (billboard) yang dipasang ditempat-tempat umum yang diisi dengan pesan-pesan kesehatan.

c. Pembagian Media berdasarkan pembuatan dan cara penggunaan

1. Alat peraga yang rumit (complicated) seperti film, film strip, dan slide. Dalam penggunaannya alat peraga ini memerlukan listrik dan proyektor.
2. Alat peraga yang sederhana/ mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat yang mudah diperoleh seperti bamboo, karton, kaleng bekas, dan kertas Koran. Ciri-ciri alat peraga sederhana adalah mudah dibuat, bahan-bahannya dapat diperoleh dari bahan-bahan local, mencerminkan kebiasaan, kehidupan dan kepercayaan setempat, ditulis (gambar) dengan sederhana, bahasa setempat dan mudah dimengerti oleh masyarakat dan memenuhi kebutuhan petugas kesehatan dan masyarakat.

A.2 Pengertian Media *Whatsapp*

Whatsapp Messenger merupakan aplikasi pesan telepon pintar lintas perangkat lunak yang dapat digunakan dalam beberapa sistem operasi berbeda. Hal ini memungkinkan pengguna untuk bertukar pesan lebih murah dengan paket data internet bila dibandingkan dengan menggunakan sistem tarif dari pulsa atau pesan singkat telepon seluler biasa. Aplikasi ini memungkinkan penggunaanya melakukan percakapan

melalui telepon atau teks secara interaktif, bahkan hingga berbagi file data berupa teks, foto, maupun video. Aplikasi *Whatsapp* tersedia untuk telepon pintar *iPhone*, *BlackBerry*, *Windows Phone*, *Andriod*, dan *Nokia* (Miladiyah, 2017).

Di Indonesia, media sosial *Whatsapp* atau yang sering disebut WA merupakan salah satu aplikasi chatting yang banyak digunakan. *Whatsapp* dapat digunakan sebagai sarana komunikasi chat dengan saling mengirim pesan teks, gambar, video, dan telepon. Agar dapat berfungsi, aplikasi *Whatsapp* hanya membutuhkan paket data internet atau WiFi. Dengan menggunakan aplikasi ini, orang dapat melakukan obrolan secara online, berbagi file, bertukar foto, dan lain sebagainya (Suryadi, dkk, 2018).

A.2.1 Fitur-Fitur *Whatsapp*

Adapun fitur dan keuntungan menggunakan layanan aplikasi *Whatsapp* dalam Firdaus (2018) adalah:

1. Tidak ada biaya tambahan: *Whatsapp* menggunakan koneksi internet untuk mengirim pesan atau menelepon pengguna lain.
2. Multimedia: Kemampuan untuk mengirim dan menerima foto, video, dokumen, dan pesan suara.
3. Panggilan gratis: Fitur ini dapat dimanfaatkan untuk menelepon pengguna lain secara gratis, bahkan untuk melakukan panggilan antar negara.
4. Group chat atau obrolan grup: Fitur ini memungkinkan pengguna melakukan percakapan secara berkelompok dengan beberapa kontak *Whatsapp* sehingga dapat dengan mudah menjalin komunikasi dengan beberapa pengguna sekaligus.
5. *Whatsapp Web*: Mengirim dan menerima pesan *Whatsapp* secara langsung dari browser atau komputer.
6. Tanpa biaya internasional: Tidak dikenakan biaya tambahan untuk mengirim pesan *Whatsapp* internasional.

7. Tanpa username dan PIN: Hanya dengan menggunakan nomor telepon, maka *Whatsapp* akan langsung terintegrasi dengan buku alamat pada telepon.
8. Tidak perlu log in atau log out: Perangkat *Whatsapp* selalu terhubung dengan jaringan.
9. Terhubung dengan kontak: Kontak yang tersimpan pada telepon secara otomatis akan langsung terhubung ke kontak yang sudah menggunakan *Whatsapp*.
10. Pengiriman lokasi berdasarkan GPS, bertukar kontak, nada pemberitahuan khusus, menyimpan riwayat chatting, dan menyiarkan pesan ke beberapa kontak sekaligus.

A.2.2 Kelebihan dan Manfaat *Whatsapp*

1. Kelebihan dan kekurangan *whatsapp* sebagai berikut :

Aplikasi pada *handphone* tentu saja memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dan kekurangan *Whatsapp* diantaranya yaitu (Rusni, 2017), yaitu :

Kelebihan :

1. Tidak memerlukan uang untuk memasang aplikasi *Whatsapp*.
2. Boleh menghantar pesan, gambar, video, dan audio.
3. Boleh berkomunikasi lebih dari 50 orang dalam group *Whatsapp*
4. Penggunaan data yang kecil dibanding aplikasi lainnya.

Kekurangan :

1. Keberadaan lokasi yang berbeda akan membawa pengaruh yang berbeda dengan kekuatan signal
2. Banyaknya chat yang masuk pada *Whatsapp* Group akan mengakibatkan penuh memori Hp sehingga koneksi internet terhambat
3. Chat yang menumpuk akan sulit diakses karena harus menscroll keatas karena harus mengikuti jalannya diskusi

2. Manfaat *Whatsapp*

Beberapa manfaat *Whatsapp* dalam pembelajaran, yaitu : (Imam Jafar dan Husniyatus Salamah, 2020)

a. Sebagai sarana Edukasi

Guru sebagai tenaga pengajar juga dapat memanfaatkan *Whatsapp* sebagai sarana pengontrol sikap siswa.

b. Sebagai sarana Evaluasi

Whatsapp bisa digunakan sebagai sarana untuk melakukan evaluasi bagi peserta didik, meliputi evaluasi kegiatan pembelajaran, evaluasi hasil belajar, dan evaluasi sikap peserta didik selama proses pembelajaran jarak jauh berlangsung.

c. Sebagai sarana konsultasi dan menjalin silaturahmi

Whatsapp bisa dijadikan layanan konsultasi bagi pendidik dan peserta didik serta sebagai sarana bersilaturahmi bagi pendidik dengan orangtua peserta didik.

3. Manfaat *Whatsapp Group*

Penggunaan *Whatsapp Group* sebagai media pembelajaran di kelas tinggi banyak digunakan di tingkat Sekolah Dasar karena penggunaanya yang mudah serta tidak terlalu mengeluarkan biaya. Tentunya karena dari berbagai pertimbangan dan survei telah dilakukan oleh peneliti 100% pembelajaran belajar daring hanya menggunakan media *Whatsapp* group dan tidak menggunakan media sosial yang lainnya (Rosarians et al., 2020).

Manfaat penggunaan *Whatsapp Group* menurut Jumiati (2016) dalam pembelajaran yaitu :

- a. *Whatsapp Group* memberikan fasilitas pembelajaran secara kolaboratif yang dilakukan secara jarak jauh antara guru dan siswa ataupun sesama siswa baik di rumah maupun di sekolah.
- b. *Whatsapp Group* merupakan aplikasi yang murah dan mudah digunakan.

- c. *Whatsapp Group* dapat digunakan untuk berbagi komentar, tulisan, gambar, video, suara, dan dokumen.
- d. *Whatsapp Group* memberikan kemudahan untuk menyebarluaskan pengumuman maupun mempublikasikan karyanya dalam grup

A.2.3 Cara Membuat *Whatsapp Group*

Cara membuat grup di *Whatsapp* yaitu sebagai berikut :

1. Buka tab CHAT di *Whatsapp*
2. Ketuk Opsi lainnya : > Grup Baru
3. Alternatif lainnya, ketuk Chat baru > Grup baru
4. Cari tau pilih kontak yang ingin ditambah ke grup, kemudian ketuk tanda panah hijau
5. Masukkan subjek grup. Ini akan menjadi nama group yang akan dilihat oleh semua peserta.
6. Batas jumlah karakter untuk subjek adalah 25 karakter.
7. Anda dapat menambah emoji di subjek grup dengan mengetuk ikon emoji.
8. Sebagai opsi. Anda dapat menambah ikon grup dengan mengetuk ikon kamera. Anda dapat memilih untuk menggunakan Kamera, Galeri, atau cari di web untuk menambahkan gambar. Setelah disetel ikon tersebut akan tampil disamping nama grup di tab chat
9. Ketuk tanda centang hijau setelah selesai

A.3 Pengertian Media Edukasi / Pembelajaran

Kata media berasal dari bahasa Latin, yang bentuk tunggalnya adalah medium. Media merupakan salah satu komponen komunikasi, yaitu sebagai pembawa pesan dari komunikator menuju komunikan. Berdasarkan definisi tersebut, dapat dikatakan bahwa media pembelajaran merupakan sarana perantara dalam proses pembelajaran (Daryanto, 2015)

A.3.1 Tujuan Media Edukasi / Pembelajaran

Tujuan penggunaan media pembelajaran secara umum menurut Lestari, Ariani, & Ashadi (2014) adalah membantu guru dalam menyampaikan pesan-pesan atau materi pelajaran kepada siswanya agar pesan lebih mudah dimengerti, lebih menarik dan lebih menyenangkan bagi peserta didik. Tujuan penggunaan media pembelajaran secara khusus yakni:

- a. Memberikan pengalaman belajar yang berbeda dan bervariasi sehingga merangsang minat peserta didik untuk belajar.
- b. Menumbuhkan sikap dan keterampilan tertentu dalam bidang teknologi.
- c. Menciptakan situasi belajar yang tidak mudah dilupakan oleh peserta didik.
- d. Untuk mewujudkan situasi belajar yang efektif.
- e. Untuk memberikan motivasi belajar kepada peserta didik (Rahmatia, Monawati, & Darnius, 2017).

A.3.2 Peran Media Edukasi / Pembelajaran

Peran penggunaan media sangat berpengaruh dalam menunjang proses pembelajaran. Menurut (Umar, 2013) peran media pembelajaran yang bersifat sebagai bahan ajar antara lain:

- a. Mengaktifkan komunikasi dan interaksi antara guru dan peserta didik, antara peserta didik dengan peserta didik dalam kegiatan belajar mengajar.
- b. Merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan peserta didik agar dapat mendorong kegiatan belajar, sehingga pengalaman belajar yang diperoleh akan lebih bermakna.
- c. Membangkitkan keinginan dan minat belajar peserta didik sehingga perhatian peserta didik dapat terpusat pada bahan pelajaran yang diberikan guru.

- d. Meletakkan dasar-dasar yang penting untuk perkembangan belajar, sehingga membuat pelajaran lebih lama diingat.
- e. Memberikan pengalaman nyata yang dapat menumbuhkan kegiatan mandiri dikalangan peserta didik.

A.3.3 Fungsi dan Manfaat Media Edukasi / Pembelajaran

Menurut Kemp dan Dayton dalam Arsyad (2014) fungsi dari media pembelajaran adalah sebagai berikut:

- a. Penyampaian pelajaran menjadi lebih baku, hal ini mengakibatkan berkurangnya ragam penafsiran terhadap materi yang disampaikan.
- b. Pembelajaran bisa menjadi lebih menarik, media dapat diasosiasikan sebagai penarik perhatian dan siswa dapat terus terjaga dan fokus.
- c. Pembelajaran menjadi lebih interaktif, dengan demikian akan menyebabkan siswa lebih aktif di kelas (siswa menjadi lebih partisipatif).
- d. Lama waktu pembelajaran dapat dipersingkat.
- e. Kualitas hasil pembelajaran dapat ditingkatkan apabila terjadi sinergis dan adanya integrasi antara materi dan media yang akan disampaikan.
- f. Pembelajaran dapat diberikan kapanpun dan dimanapun, terutama jika media yang dirancang dapat digunakan secara individu.
- g. Sikap positif siswa terhadap apa yang mereka pelajari dan terhadap proses pembelajaran dapat ditingkatkan.
- h. Peran guru dapat berubah kearah yang lebih positif, beban guru dapat sedikit dikurangi dan mengurangi kemungkinan mengulangi penjelasan yang berulang-ulang.

A.3.4 Manfaat Media Edukasi / Pembelajaran

Media pembelajaran yang dinyatakan oleh Sudjana dan Rifai dalam Arsyad (2013) manfaat media pembelajaran dalam proses belajar siswa, yaitu:

- a. Dapat menumbuhkan motivasi belajar siswa karena pengajaran akan lebih menarik perhatian mereka.
- b. Makna bahan pengajaran akan lebih jelas sehingga dapat dipahami siswa dan memungkinkan terjadinya penguasaan serta pencapaian tujuan pengajaran
- c. Metode mengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata didasarkan pada komunikasi verbal melalui kata-kata. Dengan menggunakan media maka metode mengajar akan berbeda disesuaikan dengan materi ajar yang akan diberikan
- d. Siswa lebih banyak melakukan aktivitas selama kegiatan belajar, tidak hanya mendengarkan tetapi juga mengamati, mendemonstrasikan, melakukan langsung dan memerankan.

A.4 Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia yang terjadi melalui proses respon, baik yang dapat diamati secara langsung (berjalan, berlari, berbicara, berpakaian, bereaksi, makan, minum, belajar, dan lain sebagainya) maupun tidak langsung (berpikir, persepsi, dan emosi) (Notoatmodjo, 2012).

A.4.1 Jenis-Jenis Perilaku

Notoatmodjo, 2012 menyatakan, dilihat dari jenis respons terhadap stimulus / rangsangan, perilaku manusia dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu :

- a. Perilaku Tertutup (*Covert behavior*) atau perilaku pasif

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus / rangsangan dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara

jasas oleh orang lain. Artinya belum ada tindakan nyata dari individu setelah mendapatkan stimulus.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*) atau perilaku aktif

Perilaku terbuka adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

A.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Notoatmodjo, 2012 kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior cause*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu: predisposisi, pendukung, dan pendorong.

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
 - a. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.
 - b. Sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior (dalam Linggarsi, 2008). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:
 - 1) Afeksi (*affect*) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
 - 2) Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan-keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau

kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.

- 3) Tindakan, adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk melakukan suatu aktivitas (Notoatmodjo, 2014).
- 4) Perilaku, adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia yang terjadi melalui proses respon, baik yang dapat diamati secara langsung (berjalan, berlari, berbicara, berpakaian, bereaksi, makan, minum, belajar, dan lain sebagainya) maupun tidak langsung (berpikir, persepsi, dan emosi) (Notoatmodjo, 2012).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggungjawab (*responsible*), bertanggungjawab atas segala suatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi menurut Notoatmodjo (2012).

2. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
3. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo (2007).

A.5 Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi atau sering disebut dengan kesehatan rongga mulut adalah keadaan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur jaringan pendukungnya bebas dari penyakit dan rasa sakit, berfungsi secara optimal, yang akan menjadikan percaya diri serta hubungan interpersonal dalam tingkatan paling tinggi (Sriyono, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetika, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Permenkes No 89., 2015).

A.6 Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Upaya kesehatan gigi dan mulut adalah setiap kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut dalam masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan / atau masyarakat (Permenkes No.89, 2015)

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa didalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan *calculus*. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas pada seluruh permukaan mulut. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak. Kesehatan adalah bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik secara jasmani dan rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orangtua

menginginkan anaknya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Be, 2017).

Menurut Rachmat Hidayat, 2016 tentang cara-cara yang dapat dilakukan sendiri dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut :

1) Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak (Putri dkk, 2016). Tujuan menyikat gigi adalah membersihkan plak dan semua sisa-sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi serta memijat gusi. Menyikat gigi harus dilakukan setiap hari, sehingga plak yang terbentuk tidak bertambah banyak dan tebal

a) Frekuensi dan lama menyikat gigi

Menyikat gigi sebaiknya dilakukan setiap selesai makan, tetapi hal ini tentu saja merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan pagi dan malam hari sebelum tidur (Kemenkes, 2012). Menyikat gigi dilakukan dalam waktu minimal 2 menit. Penentuan waktu ini tidak sama pada setiap orang terutama pada orang yang sangat memerlukan kontrol plak. Poin penting untuk diperhatikan dalam hal ini adalah, dilakukan secara sistematis supaya tidak ada bagian-bagian gigi yang terlewat dan dapat menyikat seluruh permukaan gigi dengan baik (Hidayat, 2016).

b) Cara menyikat gigi

Kementerian Kesehatan (2012), memberikan panduan cara menyikat gigi yang benar adalah:

- a. Menyiapkan sikat gigi yang memiliki bulu sikat soft/medium dengan permukaan yang rata, kepala sikat gigi kecil sehingga dapat menjangkau bagian gigi paling belakang dan memiliki tangkai sikat yang lurus. Menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor. Fluor adalah salah satu zat yang dapat menambah kekuatan gigi. Jumlah

pasta gigi yang digunakan kurang lebih sebesar kacang tanah ($\frac{1}{2}$ cm).

- b. Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi.
 - c. Dimulai dari gigi belakang kiri atas, seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama lebih kurang 2 menit. (Sedikitnya 8x gerakan setiap permukaan gigi).
 - d. Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
 - e. Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
 - f. Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, gunakan sikat gigi dengan cara di miringkan.
 - g. Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek maju mundur.
 - h. Sikatlah lidah dan palatum (langit-langit mulut) dengan gerakan maju mundur dan berulang.
 - i. Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada servikal, karena akan menyebabkan gusi turun, sehingga terasa linu, dan bisa menjadi karies.
 - j. Setelah menyikat gigi, berkumurlah 1 kali saja, sehingga lapisan fluor masih menempel di gigi.
 - k. Sikat gigi dibersihkan dengan air mengalir sampai bersih dan disimpan tegak dengan kepala sikat diletakkan di bagian atas.
- c) Bentuk dan cara membersihkan sikat gigi

Bentuk sikat gigi yang baik digunakan adalah memiliki tangkai sikat gigi yang lurus, bulu sikat gigi lembut, rata dan sama panjang. Kepala sikat gigi kecil, sehingga dapat menjangkau gigi paling belakang dengan mudah. Penting untuk diperhatikan bahwa sikat gigi untuk anak berbeda dengan sikat gigi orang dewasa, baik ukuran

kepala sikat maupun kekerasan bulu sikatnya. American Dental Association menganjurkan ukuran maksimal kepala sikat gigi orang dewasa 29 x 10 mm, anak-anak 20 x 7 mm dan balita 18 x 7 mm (Sondang, 2008).

Sesudah digunakan, sikat gigi dibersihkan di bawah air mengalir, supaya tidak ada sisa-sisa makanan atau pasta gigi yang tertinggal. Setelah bersih, sikat gigi diletakkan dalam posisi berdiri supaya lebih mudah mengering. Sikat gigi diganti setelah 2-3 bulan penggunaan, karena bulu sikat gigi sudah tidak dapat bekerja dengan baik dan dapat melukai gusi (Kemenkes, 2012). Hendaknya dibiasakan satu sikat gigi harus digunakan untuk satu orang/anak, tidak boleh digunakan bersama-sama atau bergantian.

2) Kumur-kumur antiseptic (*oral rinse*)

Terdapat berbagai bahan aktif yang sering digunakan sebagai kumur-kumur yang dijual bebas dan umumnya berasal dari minyak tumbuh-tumbuhan seperti metal salisilat (seperti produk Listerine). Selain itu ada yang perlu diresepkan oleh dokter, yaitu chlorhexidine 0,20% (seperti produk Minosep) dan H₂O₂ 1,5% atau 3.0%. Kumur-kumur yang lebih murah dan cukup efektif adalah dengan air garam hangat. Sebenarnya kumur-kumur lebih diperlukan pada penyakit-penyakit gusi dan periodontal, sedangkan dalam penggunaan sehari-hari tidak terbukti dalam mencegah karies, apalagi jika penggunaannya tidak diawali dengan sikat gigi. Jadi sangatlah penting untuk diketahui bahwa kumur-kumur bukanlah pengganti sikat gigi, dan sikat gigi masih menjadi upaya pencegahan terpenting dari penyakit-penyakit gigi, khususnya karies.

3) Dental floss atau benang gigi

Teknik penggunaan dental floss harus dimengerti dengan tepat, karena jika tidak bukannya mencegah penyakit periodontal tetapi yang terjadi malah melukai gusi dan membuat radang gusi. Fokus utama dari flossing adalah untuk menghilangkan atau mencegah pembentukan plak. Plak sebagian besar terdiri dari bakteri. Gigi lebih rentan terhadap gigi

karies ketika karbohidrat dalam makanan tersisa pada gigi setiap kali makan.

4) Jenis makanan

Menurut Tarigan, 2016 fungsi mekanis dari makanan yang dimakan berpengaruh dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, diantaranya :

- a) Makanan yang bersifat membersihkan gigi, yaitu makanan yang berserat dan berair seperti : buah-buahan dan sayur-sayuran.
- b) Sebaliknya makanan yang dapat merusak gigi yaitu makanan manis dan mudah melekat pada gigi seperti : coklat, permen, biscuit, dan lain-lain.

Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan kontrol plak dan scaling.

a. Kontrol plak

Kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting. Menjaga kebersihan rongga mulut harus dimulai pada pagi hari setelah sarapan dan dilanjutkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut yang dilakukan pada malam hari sebelum tidur. Jika diperlukan pengontrolan plak lebih lanjut dapat menggunakan benang gigi (dental floss) (Tarigan, 2013).

b. Scaling dan root planning

Menurut Putri dkk (2010), scaling adalah suatu proses membuang plak dan calculus dari permukaan gigi, baik supragingival calculus maupun subgingival calculus. Root planning adalah proses membuang sisa – sisa calculus yang terpendam dan jaringan nekrotik pada sementum untuk menghasilkan permukaan akar gigi yang licin

A.7 Akibat Tidak Memelihara Kesehatan Gigi

Beberapa akibat yang dapat ditimbulkan apabila tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut antara lain :

a. Bau Mulut

Menurut Soebroto dan Ikhsan (2009), bau mulut (halitosis) adalah bau nafas yang tidak enak atau bau yang tidak menyenangkan dan menusuk hidung. Umumnya bau mulut dapat diatasi dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut.

b. Calculus atau karang gigi

Calculus atau karang gigi merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi. Calculus atau karang gigi adalah plak yang terkalsifikasi. Berdasarkan hubungannya terhadap gingival margin, calculus dikelompokkan menjadi supragingival calculus dan subgingival calculus. Supragingival calculus adalah calculus yang melekat pada permukaan mahkota gigi mulai dari puncak gingival margin dan dapat dilihat. Subgingival calculus adalah calculus yang berada dibawah batas gingival margin, biasanya pada daerah saku gusi. Calculus atau karang gigi banyak terdapat pada gigi yang sering tidak digunakan untuk mengunyah (Putri dkk, 2010).

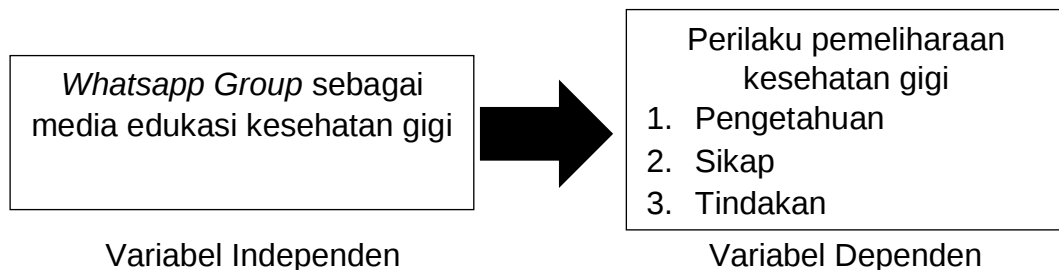
c. Gingivitis

Gingivitis adalah penyakit periodontal stadium awal berupa peradangan pada gingiva. Faktor penyebab terjadinya gingivitis adalah faktor lokal dan sistemik. Faktor sistemik yang menyebabkan gingivitis adalah nutrisi, keturunan dan hormonal sedangkan penyebab lokal adalah plak, calculus, impaksi makanan, karies dan tambalan yang berlebih (Irma dan Intan, 2013).

d. Gigi berlubang

Menurut Sriyono (2009), gigi berlubang merupakan suatu penyakit jaringan karies gigi yaitu email, dentin dan pulpa yang disebabkan oleh plak. Gigi berlubang dapat dicegah dengan menekan efek mikroba yang ada di plak gigi.

B. Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Menurut Sugiono, 2019 tentang Definisi operasional variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya.

1. *Whatsapp Group* adalah media yang digunakan untuk menyebarluaskan informasi mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut
2. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu usaha dalam mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut.dengan pemeliharaan kesehatan gigi.
3. Sikap kesehatan gigi adalah respon atau tanggapan seseorang yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi.
4. Tindakan kesehatan gigi adalah praktik yang dilakukan terhadap upaya pemeliharaan kesehatan gigi.