

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Efektifitas

1. Pengertian Efektifitas

Efektifitas berasal dari kata efektif dari bahasa Inggris yang memiliki arti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Keefektifan mengandung makna memiliki pengaruh, akibat, mujarab dapat membawa hasil dari suatu tindakan. Efektifitas adalah ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas, dan waktu) yang telah dicapai, yang mana target tersebut sudah ditentukan.

Ali muhidin (2009) menjelaskan bahwa efektifitas berhubungan dengan masalah bagaimana pencapaian tujuan atau hasil yang diperoleh, kegunaan atau manfaat dari hasil yang diperoleh, tingkat daya fungsi unsur atau komponen, serta masalah tingkat kepuasan pengguna/klien. Menurut Tonni dkk (2020), efektifitas merupakan suatu ukuran yang dimana semakin besar persentase yang dicapai, maka semakin tinggi efektifitasnya.

Menurut Archambault (2008), cara mengetahui efektifitas penggunaan suatu metode atau perlakuan ialah dengan N-Gain Score. N-Gain score dilakukan dengan cara menghitung selisih antara nilai pre-test (sebelum diterapkan metode/perlakuan) dan post-test (sesudah diterapkan metode/perlakuan). Dengan menghitung selisih antara nilai pretest dan posttest atau N gain score tersebut maka akan mendapatkan atau mengetahui apakah penggunaan atau penerapan suatu metode tertentu dapat dikatakan efektif atau tidak. Kategorisasi perolehan N Gain score sebagai berikut :

Tabel 1
Kategori Score Efektifitas

Nilai N	Kategori
Nilai N > 0,7	Tinggi
$0,3 \leq N \leq 0,7$	Sedang
Nilai N $\leq 0,3$	Rendah

B. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut 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 giginya (Tauchid dkk,2016).

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Menurut Herijulianti dkk (2000) dalam Tauchid dkk (2016) dalam buku Pendidikan Kesehatan Gigi, tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah mendapatkan perubahan perilaku masyarakat kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan gigi masyarakat yang optimal. Dalam mewujudkan derajat kesehatan gigi yang optimal, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tentunya tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh sebab itu, sama seperti disebutkan diatas, pencapaian target penyuluhan kesehatan gigi dibagi menjadi tujuan :

1) Jangka Pendek

Hasil yang diharapkan dari penyuluhan jangka pendek tercapainya perubahan pengetahuan masyarakat.

2) Jangka Menengah

Hasil yang diharapkan dari penyuluhan jangka menengah adalah adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat.

3) Jangka Panjang

Hasil yang diharapkan dari penyuluhan jangka panjang adalah masyarakat dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya.

3. Komponen Penyuluhan Kesehatan

Menurut Herijulianti E dkk (2002) dalam Arsyad (2018) komponen penyuluhan yang digunakan sebagai faktor penentu berhasil atau tidaknya suatu penyuluhan adalah sebagai berikut :

- a. Penyuluhan adalah pihak yang memberikan informasi terhadap sasaran. Penyuluhan dapat terdiri dari seseorang, beberapa orang maupun lembaga.
- b. Sasaran adalah pihak yang menerima informasi dari pihak penyuluh.
- c. Pesan adalah informasi atau materi yang disampaikan oleh penyuluh kepada sasaran. Pesan dapat berbentuk lisan maupun tulisan.
- d. Media merupakan alat bantu pendidikan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat oleh sasaran. Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan pesan dan digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat ataupun klien (Arsyad, 2018).

4. Langkah-langkah Penyuluhan Kesehatan

Menurut Herijulianti dalam Atisma Vilia (2022), langkah-langkah penyuluhan adalah sebagai berikut :

- a. Analisis situasi (wilayah, masalah, dan keadaan masyarakat).
- b. Penentuan prioritas masalah.
- c. Penentuan tujuan.
- d. Penentuan sasaran.
- e. Penentuan pesan.
- f. Penentuan metode dan media.
- g. Penentuan rencana penilaian.

h. Penyusunan jadwal kegiatan.

C. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Tauchid (2016), pada proses penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran, pemilihan metode yang tepat sangat membantu pencapaian usaha untuk mengubah tingkah laku sasaran. Pada garis besarnya hanya ada dua jenis metode dalam penyuluhan kesehatan gigi yaitu :

1. One way method

Metode ini menitikberatkan pada pendidik yang aktif, sedangkan pihak sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif. Metode ini antara lain: metode ceramah, siaran radio, pemutaran film/terawang (slide), penyebaran selebaran, dan pameran.

2. Two way method

Metode ini menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran. Metode ini antara lain: wawancara, demonstrasi, simulasi, curah pendapat, permainan peran (roll playing), dan Tanya jawab.

D. Media Pembelajaran

1. Pengertian Media Pembelajaran

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan (Sadiman dkk, 2014).

Media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat menyampaikan atau menyalurkan pesan dari suatu sumber secara terencana, sehingga terjadilingkungan belajar yang kondusif dimana penerimanya dapat melakukan proses belajar secara efektif (Asyhar, 2012).

2. Manfaat Media Pembelajaran

Menurut para ahli dalam (Arsyad, 2011) manfaat media ada berbagai macam yaitu sebagai berikut :

- 1) Pembelajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar (Sudjana dkk, 1992)
- 2) Siswa dapat lebih banyak melakukan kegiatan belajar sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru, tetapi juga aktivitas lain seperti mengamati, melakukan, mendemonstrasikan, memerankan, dan lain-lain (Sudjana, dkk 1992)
- 3) Bahan pembelajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh siswa dan memungkinkannya menguasai dan mencapai tujuan pembelajaran (Sudjana, dkk 1992)
- 4) Memperbesar perhatian siswa (Hamalik 1994)
- 5) Metode belajar lebih bervariasi (Sudjana, dkk 1992)

3. Jenis-Jenis Media Pembelajaran

Jenis-jenis media menurut (Asyhar, 2012) adalah sebagai berikut :

- 1) Media visual, yaitu jenis media yang digunakan hanya mengandalkan indera penglihatan semata-mata dari peserta didik. Dengan media ini, pengalaman belajar yang dialami peserta didik sangat tergantung pada kemampuan penglihatannya. Beberapa media visual anatar lain: (a) media cetak seperti buku, booklet, jurnal, peta, flipchart, dan poster, (b) model dan prototipe seperti globe bumi, dan (c) media realitas alam sekitar dan sebagainya.
- 2) Media audio adalah jenis media yang digunakan dalam proses pembelajaran dengan hanya melibatkan indera pendengaran peserta didik. Pengalaman belajar yang didapatkan adalah dengan mengandalkan indera kemampuan pendengaran. Oleh karena itu, media audio hanya mampu memanipulasi kemampuan secara semata (Munadi, 2008). Pesan dan informasi yang diterima adalah berupa pesan verbal seperti bahasa lisan, kata-kata dan lain-lain. Sedangkan pesan nonverbal adalah dalam bentuk bunyi-bunyian, music, bunyi tiruan dan sebagainya. Contoh media audio yang umum digunakan adalah tape recorder, radio, dan CD player.

- 3) Media audio-visual, adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audio-visual adalah film, video, program TV dan lain-lain.

E. Media Flipchart

1. Pengertian Media Flipchart

Lembar balik atau flipchart adalah media yang berbentuk lembaran-lembaran menyerupai album atau kalender yang berisi gambar yang dibaliknya berisi mengenai informasi kesehatan berupa gambar. Media ini cukup mudah digunakan dan dapat di mengerti dengan baik, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan sasaran (Sutrisno, 2022).

2. Kelebihan Media Flipchart

Menurut Heryyulianingsih (2017) dalam Sutrisno(2022) kelebihan media flipchart adalah :

- 1) Mampu menyajikan pesan pembelajaran secara ringkas dan praktis, karena pada umumnya berukuran sedang, lebih kecil dari standar ukuran whiteboard maka pembelajaran yang disajikan secara ringkas mencakup ruangan pokok-pokok materi pembelajaran.
- 2) Dapat digunakan didalam ruangan, media ini tidak membutuhkan arus listrik sehingga jika digunakan di luar ruangan, media ini tidak membutuhkan arus listrik sehingga jika digunakan di luar ruangan yang tidak ada saluran listrik tidak jadi masalah.
- 3) Bahan pembuatan relatif mudah, bahan dasar flipchart adalah kertas sebagai media untuk menuangkan gagasan ide dan informasi pembelajaran.
- 4) Mudah dibawa kemana-mana, karena berukuran antara 60 sampai 90 cm.

- 5) Meningkatkan aktivitas belajar siswa.

3. Kekurangan Media Flipchart

Menurut (Sutrisno, 2022) kelemahan media flipchart adalah :

- 1) Cakupan pengaplikasiannya hanya terbatas pada kelompok sasaran dalam jumlah kecil.
- 2) Pembuatannya lebih rumit dan memakan waktu lama, membutuhkan kreatifitas, serta keahlian khusus dalam mendesain.

F. Media Booklet

1. Pengertian Media Booklet

Menurut Notoadmojo (2012) dalam Raidanti dkk (2022), booklet merupakan salah satu media dalam promosi kesehatan, berbentuk buku kecil dengan menggabungkan gambar dan tulisan dalam buku. Booklet menurut KBBI, booklet berasal dari kata buklet yang berarti buku kecil yang berfungsi sebagai selebaran. Booklet adalah media publikasi yang dapat menampung cukup banyak informasi karena memiliki beberapa halaman, tetapi tidak setebal buku.

2. Kelebihan Media Booklet

Menurut Ridanti dkk (2022), kelebihan booklet adalah:

- 1) Informasi yang disampaikan dalam booklet dapat lebih terperinci dan jelas, sehingga lebih banyak yang bisa diulas tentang informasi yang disampaikan.
- 2) Dapat disimpan lama.
- 3) Sasaran dapat menyesuaikan diri dan belajar mandiri.
- 4) Isi dapat dicetak kembali
- 5) Booklet merupakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkan lebih murah dibandingkan media audio visual.
- 6) Mudah dibawa dan dapat dibaca kembali jika pembaca lupa tentang informasi yang terdapat dalam booklet.

- 7) Booklet merupakan media yang sederhana dengan pembuatan yang mudah dapat didesain dan ilustrasi dibuat semenarik mungkin, mudah diaplikasikan, dan ketersediaan materi dengan topik yang bervariasi dengan banyak format yang berbeda, fleksibel, dan mudah digunakan.

3. Kekurangan Media Booklet

Menurut Sairaoka dkk (2012) dalam Ridanti dkk (2022), kekurangan booklet adalah:

- 1) Diperlukan keterampilan membaca, dan proses penyampaian pesannya tidak langsung, sehingga diperlukan pemilihan kata yang sederhana dan mudah dimengerti oleh pembaca agar tidak terjadi kesalahan interpretasi informasi oleh pembaca.
- 2) Booklet memiliki kekurangan sebagai media berbasis teks adalah perlunya mengingat isi dari materi tersebut karena tingkat membaca setiap individu berbeda-beda, selain itu juga tingkat membaca setiap individu berbeda-beda terhadap pemahaman tata bahasa.
- 3) Fokus bahasa tergantung pada desain ilustrasi, jenis kertas, dan kualitas cetak.

G. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Rusmawanti (2017) dalam Parianti dkk (2021), kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi. Debris akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas keseluruhan permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut

a. Menyikat gigi

Menurut Kusumawardani (2011) mengatakan bahwa menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisakanan dan

debris untuk menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi dan penyakit gigi dan gusi.

Menurut Hidayat dkk (2016), cara menyikat gigi yang benar:

- 1) Posisi sikat gigi membentuk sudut 45 derajat, kemudian gosok gigi secara lembut dan perlahan dengan cara memutar.
- 2) Gunakan gerakan yang sama, yaitu memutar untuk menyikat gigi bagian permukaan gigi dalam.
- 3) Gosok semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah, yaitu gigi geraham. Caranya adalah menggunakan ujung bulu sikat gigi dengan tekanan ringan sehingga bulu sikat gigi tidak membengkok.
- 4) Gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakan perlahan ke atas dan ke bawah untuk membersihkan gigi depan bagian dalam.
- 5) Menyikat lidah setelah selesai menggosok gigi dapat membersihkan bakteri sehingga napas lebih segar dan terhindar dari bau mulut.

b. Sikat gigi

Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk kecil dengan pegangan. Sikat gigi banyak jenisnya, dari yang bulunya halus sampai kasar, bentuknya kecil sampai besar, dan berbagai desain pegangannya. Kebanyakan dokter gigi menganjurkan penggunaan sikat gigi yang lembut karena sikat keras dapat merusak lapisan enamel dan melukai gusi (Kusumawardani, 2011).

c. Pasta gigi

Pasta gigi adalah sejenis pasta yang digunakan untuk membersihkan gigi yang biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi. Pasta gigi yang baik yaitu yang mengandung fluoride. Fluoride berfungsi untuk menjaga gigi agar tidak berlubang (Kusumawardani, 2011)

d. Frekuensi menyikat gigi

Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan perlahan atau tidak terlalu keras. Menyikat gigi yang tepat paling tidak membutuhkan waktu 2-3 menit dan dilakukan dua kali sehari yaitu pagi setelah makan pagi dan malam sebelum tidur (Kusumawardani, 2011).

3. Akibat Tidak Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut.

a. Halitosis

Halitosis atau bau mulut adalah bau nafas yang tidak enak, tidak menyenangkan, dan menusuk hidung. Halitosis terjadi karena tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut (Kusumawardani, 2011).

b. Karang gigi

Bila gigi jarang dibersihkan, lama kelamaan, sisa-sisa makanan bersama bahan-bahan yang ada dalam ludah akan bersatu menjadi keras dan melekat pada permukaan gigi. Biasanya mulai dari daerah leher gigi. Lama kelamaan bisa menyelimuti permukaan mahkota gigi. Warnanya kekuning-kuningan. Bila sampai dibawah gusi warnanya jadi coklat sampai hitam. Warna ini disebabkan karena merembesnya darah kedalam bahan ini. Inilah yang disebut karang gigi. Karang gigi juga dapat terbentuk apabila sederet gigi tidak berfungsi atau tidak digunakan (Machfoedz, 2018).

c. Gusi berdarah

Gusi berdarah Penyebab dari gusi berdarah karena kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Kuman-kuman pada plak menghasilkan racun yang dapat merangsang gusi sehingga terjadi radang gusi menjadi mudah berdarah (Machfoedz, 2018).

d. Karies gigi

Karies gigi adalah penyakit kronis yang prosesnya cukup lama, berupa hilangnya ion-ion mineral secara kronis dan terus menerus dari permukaan email pada mahkota atau permukaan akar gigi yang disebabkan oleh bakteri dan produk-produk yang dihasilkannya. Kerusakan ini pada awalnya hanya terlihat secara mikroskopis, tetapi lama-kelamaan akan terlihat pada email berupa lesi bercak putih (white spot lesion) atau melunaknya semen pada akar gigi (Machfoedz, 2018).

4. Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Erwana, F. A (2013) agar gigi sehat dan tidak mudah diserang penyakit, upaya-upaya yang dapat dilakukan yaitu :

a) Bersihkan gigi secara teratur

Ini sehubungan dengan faktor gigi dalam pembentukan lubang gigi. Gigi dibersihkan supaya tidak ada lagi plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

b) Bersihkan mulut secara menyeluruh

Hal ini berhubungan dengan faktor bakteri dalam pembentukan lubang gigi. Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan $\frac{1}{4}$ atau 25% dari keseluruhan bagian gigi dan mulut. Masih ada pipi, lidah dan jaringan lunak lainnya yang bias berpotensi sebagai tempat tinggal bakteri jahat dalam rongga mulut kalau tidak dibersihkan secara teratur. Gunakan bantuan benang gigi (dental floss), pembersih lidah, dan obat kumur sebagai alat bantu pembersihan gigi dan mulut selain dengan menyikat gigi.

c) Kurangi makanan manis

Hal ini berhubungan dengan faktor gula dalam pembentukan lubang gigi. Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentukan lubang gigi. Dengan mengurangi sumber tenaga berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses pelubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makanan manis dan lengket dengan air putih.

d) Mengonsumsi makanan berserat dan berair

Makanan berserat dan kesehatan mulut yang baik merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut, karena mempunyai daya pembersih gigi yang baik, seperti nanas, pir, stroberi, semangka, dan bengkoang. Cara ini merupakan selfcleansing yang dilakukan dengan mengunyah buah-buahan mengandung banyak serat dan air.

e) Rutin kontrol ke dokter gigi

Ini berhubungan dengan faktor waktu. Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya dihentikan. Misalnya butuh sekitar tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi setiap enam bulan sekali maka kita mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri mengulang proses dari awal lagi dan begitu seterusnya.

5. Cara Mengukur Kebersihan Gigi dan Mulut (Debris Index)

Menurut Green dan Vermillion (1964, cit. Nio, 1987) dalam Nahak MV (2019), untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut adalah dengan mempergunakan suatu indeks yaitu debris index. Menurut Herijulianti (2001), index debris adalah skor debris yang menempel pada permukaan gigi penentu. Pengukuran index debris ini dilakukan untuk mengukur permukaan gigi yang ditutupi oleh debris. Debris atau sisa makanan dalam 5-30 menit setelah makan akan mengalami liquifikasi oleh enzim bakteri, namun sebagian akan tetap tertinggal pada permukaan gigi dan membran mukosa.

a. Debris Index (DI)

Pemeriksaan debris dilakukan pada gigi tertentu dan pada permukaan tertentu dari gigi tersebut, yaitu :

- Untuk rahang atas yang diperiksa :
 - 1) Gigi molar pertama (M1) kanan atas pada permukaan bukal.
 - 2) Gigi insisivus pertama (I1) kanan atas pada permukaan labial.
 - 3) Gigi molar pertama (M1) kiri atas pada permukaan bukal.
- Untuk rahang bawah yang diperiksa :
 - 1) Gigi molar pertama (M1) kiri bawah permukaan lingual.
 - 2) Gigi insisivus pertama (I1) kiri bawah pada permukaan labial.
 - 3) Gigi molar pertama (M1) kanan bawah pada permukaan lingual.
- Bila ada kasus dimana salah satu gigi indeks tersebut tidak ada, maka penilaian dilakukan sebagai berikut :

- 1) Bila molar pertama atas atau bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada molar kedua atas atau bawah.
- 2) Bila molar pertama dan molar kedua atas atau bawah tidak ada, maka penilaian dilakukan pada molar ketiga atas bawah.
- 3) Bila molar pertama, kedua, dan ketiga atas atau bawah tidak ada, tidak dapat dilakukan penilaian.
- 4) Bila insisivus pertama kanan atas tidak ada, penilaian dilakukan pada insisivus pertama kiri atas.
- 5) Bila insisivus pertama kanan atau kiri atas tidak ada, tidak dapat dilakukan penilaian.
- 6) Bila insisivus pertama kiri atau kanan bawah tidak ada, penilaian dilakukan pada insisivus pertama kanan bawah.
- 7) Bila insisivus pertama kiri atau kanan bawah tidak ada, tidak dapat dilakukan penilaian.
- 8) Bila ada kasus diantara keenam gigi indeks yang seharusnya diperiksa tidak ada, maka penilaian debris indeks dan kalkulus indeks masih dapat dihitung apabila ada dua gigi indeks yang dapat dinilai.

b. Pemeriksaan debris indeks

Dalam pemeriksaan debris kriteria penilaiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 2

Kriteria Penilaian Pemeriksaan Debris

No.	Kriteria	Nilai
1.	Pada permukaan gigi yang terlihat, tidak ada debris atau pewarnaan ekstrinsik.	0
2.	a. pada permukaan gigi yang terlihat, pada debris lunak yang menutupi permukaan gigi seluas 1/3 permukaan kurang dari 1/3 permukaan. b. pada permukaan gigi yang terlihat tidak ada debris lunak tetapi ada pewarnaan ekstrinsik yang menutupi permukaan gigi sebagian atau seluruhnya.	1
3.	Pada permukaan gigi yang terlihat pada debris lunak yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih dari 1/3 permukaan gigi, tetapi kurang dari 2/3 permukaan gigi.	2

No.	Kriteria	Nilai
3.	Pada permukaan gigi yang terlihat ada debris yang menutupi permukaan tersebut seluas lebih 2/3 permukaan atau seluruh permukaan gigi.	3

$$\text{Debris Index} = \frac{\text{Jumlah penilaian debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

1) Penilaian debris score adalah sebagai berikut :

- Baik (good), apabila nilai berada diantara 0 - 0,6
- Sedang (fair), apabila nilai berada diantara 0,7 - 1,8
- Buruk (poor), apabila nilai berada diantara 1,9 - 3,0

H. Usia Sekolah Dasar

Menurut Tauchid, dkk (2016), kelompok kelas 3-4 sekolah dasar merupakan usia 8-10 tahun. pada usia ini, anak berada dalam tahap operasional konkret dimana anak telah mampu berpikir secara logis, dan fleksibel, memiliki rasa ingin tahu yang kuat, memiliki dorongan yang kuat untuk berprestasi sehingga cenderung tidak senang kegagalan, dan akan belajar efektif dengan media pembelajaran yang membuat mereka tertarik.

Media pembelajaran untuk kelas 4 sekolah dasar efektif menggunakan media pembelajaran flipchart (Sengka Y. S) tahun 2019 dan efektif menggunakan media booklet (Prayoga D. S) tahun 2019, Karena kedua media ini menggunakan desain ilustrasi dengan gambar-gambar yang membuat mereka tertarik.

I. Penelitian Terkait

1. Efektifitas Penyuluhan Menggunakan Media Flipchart dan Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa (Pada Anak SD Kelas V di SDN Sokobanah Daya 1 Sampang)

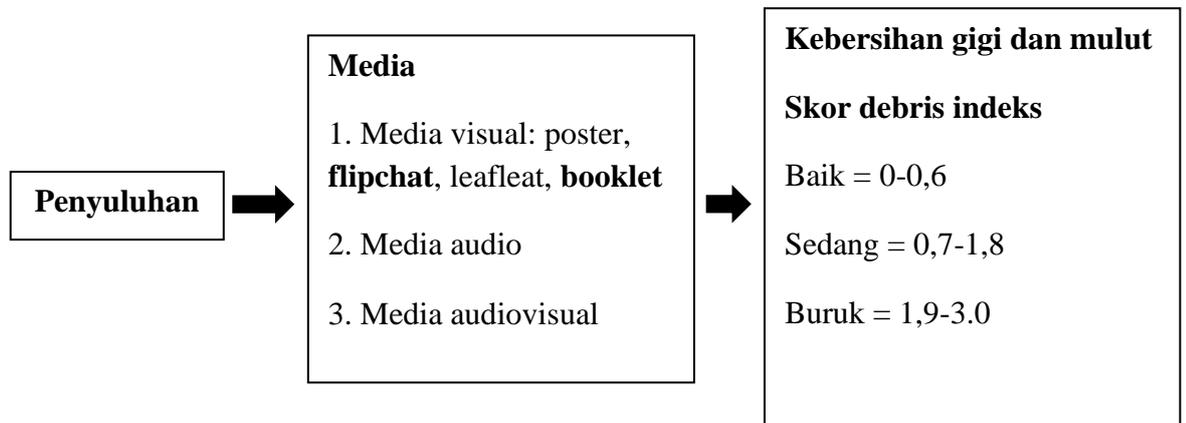
Berdasarkan penelitian Nurul Mufidah, dkk tahun 2022 bahwa penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan teknik purposive sampling, jumlah responden 93 siswa. Penelitian ini dilakukan di SDN Sokobanah

Daya 1 Sampang dan SDN Bira Tengah 1 Sampang pada bulan februari 2022. Teknik pengolahan dan analisis data dilakukan dengan uji Mann-Whitney. Hasil penelitian terdapat peningkatan pengetahuan menggunakan flipchart dan poster, flipchart lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada anak SD kelas V di SDN Sokobanah Daya 1 Sampang.

2. Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Gigi dengan Media Booklet dan Media Komik Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Kelas IV SDN 01 Sendangmulyo Semarang Tahun 2019

Berdasarkan penelitian Gian Sandy Prayoga tahun 2019 bahwa jenis penelitian ini yaitu quasi experiment, dengan rancangan two group design. Populasi dalam penelitian ini yaitu siswa kelas IV berjumlah 85 siswa SDN 01 Sendangmulyo Semarang. Sampel berjumlah 30 siswa kelas IV SDN 01 Sendangmulyo Semarang, teknik pengambilan sampel yaitu dengan purposive sampling. Penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon dan mann-whitney. Penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media booklet dan komik berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut hal ini terlihat dari kenaikan pre-test dan post-test. Berdasarkan uji statistic terdapat perbedaan yang signifikan antara media booklet dan komik dengan p-value = 0,006 ($p < 0,05$) dimana media booklet lebih efektif dibandingkan media komik.

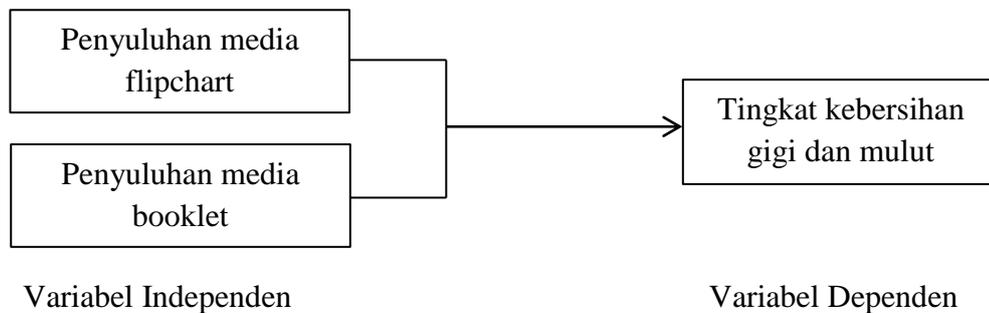
J. Kerangka Teori



Gambar 1

K. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian “Efektifitas Penyuluhan Media Flipchart dan Booklet Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa/i Kelas IV SDN 1 Puralaksana Tahun 2023” adalah sebagai berikut :



Gambar 2

L. Hipotesis

HO: tidak ada efektifitas penyuluhan media flipchart dan booklet terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut.

HA: adanya efektifitas penyuluhan media flipchart dan booklet terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut.

Hipotesis didalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian ini. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2010).

M. Definisi Operasional

Tabel 3
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Independent Penyuluhan dengan media flipchart	Melakukan kegiatan penyuluhan menggunakan media flipchart yang berbentuk lembaran-lembaran menyerupai album atau kalender yang berisi gambar yang dibaliknya berisi mengenai informasi kesehatan berupa gambar serta dilakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (DI) sebelum dan sesudah penyuluhan.	Sonde dan kaca mulut.	Melakukan pemeriksaan langsung.	Format penilaian Debris Index	-baik : (0-0,6) -sedang: (0,7-1,8) -buruk: (1,9-3,0)
2.	Penyuluhan dengan media booklet	Melakukan kegiatan penyuluhan menggunakan media booklet yang merupakan salah satu media dalam promosi kesehatan, berbentuk buku kecil dengan menggabungkan gambar dan tulisan dalam bukuserita dilakukan	Sonde dan kaca mulut.	Melakukan pemeriksaan langsung.	Format penilaian Debris Index	-baik : (0-0,6) -sedang: (0,7-1,8) -buruk: (1,9-3,0)

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
		pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (DI) sebelum dan sesudah penyuluhan.				
3.	Dependent Tingkat kebersihan gigi dan mulut.	kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi.	Sonde dan kaca mulut.	Melakukan pemeriksaan langsung.	Format penilaian Debris Index	-baik : (0-0,6) -sedang: (0,7-1,8) -buruk: (1,9-3,0)