

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

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. Pendidikan kesehatan gigi (Dental Health Education) merupakan salah satu program kesehatan gigi dengan tujuan menanggulangi masalah kesehatan gigi di Indonesia (Budiharto, 2009).

2. Tujuan Penyuluhan

Adapun tujuan dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah:

- a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut .
- b. Menghilangkan atau mengurangi penyakit gigi dan mulut dan gangguan lainnya pada gigi dan mulut.
- c. Membangkitkan kemauan dan membimbing masyarakat dan individu untuk meningkatkan dan melestarikan kebiasaanelihara diri di dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.
- d. Mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.
- e. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan ke sekolah. (Tauchid, Pudentiana, Subandini,2017:5)

3. Metode Penyuluhan

Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan. Untuk mencapai suatu hasil yang optimal, penyuluhan harus disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan jumlah sasaran.

Menurut Notoatmodjo (2020) metode penyuluhan terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

- a. Metode individual, Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.
 1. Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling)
 2. Wawancara (Interview)
- b. Metode penyuluhan kelompok, Metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil.
 1. Kelompok besar yaitu apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar itu antara lain ceramah dan seminar.
 2. Kelompok kecil yaitu apa bila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang biasanya disebut kelompok kecil . metode yang cocok untuk kelompok kecil yaitu diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow balling*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), bermain peran (*roll play*), dan permainan simulasi.
- c. Metode penyuluhan massa, Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat yang sifatnya massa atau public.

4. Metode Ceramah

Ceramah adalah salah satu cara pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menerangkan atau menjelaskan sesuatu secara lisan disertai dengan tanya-jawab, diskusi, dengan sekelompok pendengar serta dibantu dengan beberapa alat peraga yang dianggap perlu. (Tauchid siti;dkk,2017:26)

a. Kelebihan

1. Murah dan mudah digunakan.
2. Waktu yang diperlukan dapat dikendalikan oleh penyuluh.
3. Mempunyai sifat yang luwes.
4. Tidak perlu banyak menggunakan alat bantu atau alat peraga.
5. Penyuluh dapat menjelaskan dengan menekankan bagian yang penting.

b. Kekurangan ceramah

1. Dapat menimbulkan kebiasaan yang kurang baik yaitu sifat pasif, kurang aktif untuk mencari dan mengelola informasi, jika sering digunakan.
2. Hanya sedikit penyuluh yang dapat menjadi pembicara yang baik.
3. Tidak semua sasaran mempunyai daya tangkap yang sama.
4. Sulit mendapat umpan balik dari sasaran. Sering menimbulkan verbalisme pada sasaran, sasaran dapat
5. Ceramah dalam waktu yang lama dapat membosankan sehingga
6. sering mengganggu konsentrasi berpikir sasaran.

5. Media/Alat Bantu Penyuluhan

Alat bantu atau media penyuluhan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses penyuluhan. Seseorang atau masyarakat di dalam memperoleh pesan atau

pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu atau media. Alat peraga akan sangat membantu di dalam promosi kesehatan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan tersebut. dengan jelas dan tepat pula (Notoatmodjo, 2014).

a. Manfaat Media/Alat Bantu Penyuluhan

1. Menimbulkan minat sasaran.
2. Mencapai sasaran lebih banyak.
3. Membantu dalam mengatasi hambatan dalam pemahaman.
4. Merangsang sasaran untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
5. Mempermudah penyampaian informasi.
6. Mempermudah penerimaanin formasi.

b. Jenis-jenis Media

Yang dimaksud dengan media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu seperti telah diuraikan di atas. Di sebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga, yakni media cetak, me dia elektronik dan media papan.

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesankesehatan sangat bervariasi, antara lain booklet, leaflet, flif chart, poster,

2. Media Elektronik

Pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya.antara lain televisi, radio, video, slide, dan film strip.

3. Media Papan (Billboard)

Papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).

6. Pembagian Media berdasarkan Kelompok Usia

Menurut Tauchid SN, PudentianaSubandini SL, 2017:35 membagi media berdasarkan usia:

- a. Kelompok 6-8 tahun (kelas 1-2 SD) menggunakan metode ceramah dimodifikasi dengan bercerita/berdongeng, bermain. Contohnya:
 1. Berceramah dengan dibantu poster, flip chart.
 2. Bercerita atau berdongeng dapat menggunakan tokoh seperti boneka tangan.
 3. Bermain menggunakan alat permainan atau gambar mengenai makanan, buah-buahan, sayuran yang baik dan yang tidak baik untuk kesehatan gigi Contohnya seperti wayang.
 4. Bernyanyi lagu jenaka dengan mengganti lirik yang mudah diingat oleh anak dengan tujuan untuk menarik perhatian.
- b. Kelompok 8-10 tahun (kelas 3-4 SD) menggunakan metode ceramah dimodifikasi dengan peragaan. Contohnya:
 1. Berceramah dengan dibantu alat peraga model gigi (phantom) dan sikat gigi
 2. Memperagakan merupakan cara yang menyenangkan untuk saling bertukar pengetahuan dan keterampilan. Contohnya: memperagakan cara menyikat gigi yang baik dan benar kemudian dilaksanakan bersama-sama.
- c. Kelompok 10-12 tahun (kelas 5-6 SD) menggunakan metode ceramah dimodifikasi dengan diskusi kelompok. Contohnya: Diskusi kelompok merupakan memecahkan permasalahan secara bersama-sama untuk topik

dan pertanyaan yang diberikan oleh penceramah. Formasi duduk datur supaya dapat saling bertatapan agar semua anggota berpartisipasi.

7. Media Video Animasi

Media video animasi merupakan media visual. Sebagaimana halnya dengan media lain, media animasi juga berfungsi sebagai penyalur pesan dari sumber kepada penerima. Saluran yang dipakai menyangkut dengan indera penglihatan dan pendengaran. Media video animasi adalah media audio visual gerak yang berisi gambar yang memuat objek-objek yang seolah hidup yang dapat diatur percepatan gerakannya. Selain itu, media video animasi juga dapat didefinisikan sebagai media pembelajaran yang memanfaatkan format video bergambar kartun animasi untuk digunakan dalam pembelajaran. Animasi, atau lebih akrab disebut dengan film animasi adalah film yang merupakan hasil dari pengolahan gambar tangan sehingga menjadi gambar gerak (Prasetyo; dkk, 2017).

Menurut Nimah (2013) menyatakan bahwa kelebihan media video, yaitu:

1. Mampu merangsang partisipasi aktif para anak sekolah
2. Membangkitkan motivasi belajar anak sekolah
3. Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu
4. Dapat menyajikan laporan-laporan yang aktual dan orisinil yang sulit dengan menggunakan media yang lain
5. Menyajikan pesan dan informasi secara serempak bagi seluruh anak prasekolah
6. Mampu mengembangkan daya imajinasi abstrak

Selain itu ada kelebihan media video animasi di atas, media video animasi juga memiliki kekurangan, yaitu:

1. Memerlukan kreatifitas dan keterampilan yang cukup memadai untuk desain animasi yang secara efektif dapat digunakan sebagai media pembelajaran.
2. Memerlukan software khusus untuk membukanya.
3. Guru sebagai komunikator dan fasilitator harus memiliki kemampuan anak prasekolah bukan memanjakan dengan animasi pembelajaran yang cukup jelas tanpa adanya usaha belajar dari penyajian informasi yang terlalu banyak dalam satu frame cenderung akan sulit dicerna oleh anak.

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa media video animasi dapat menjadi salah satu media yang menarik bagi sasaran dalam menerima edukasi karena dalam media video animasi menampilkan video bergambar animasi yang bergerak dan mampu mengembangkan daya imajinasi bagi sasaran khususnya anak usia sekolah.

B. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Materi Kebersihan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan calculus. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi Plak sebagian besar terdiri dari bakteri. Karena jumlah peningkatan plak bakteri, gigi lebih rentan terhadap gigi karies ketika karbohidrat dalam makanan yang tersisa pada gigi setelah setiap makan atau makanan ringan.

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 sisa makanan dan debris. Menyikat gigi tidak akan efektif jika terlalu cepat, menyikat gigi

yang tepat membutuhkan waktu minimal 2 menit. Cara menyikat gigi yang benar:

1. Posisi sikat membentuk sudut 45 derajat, kemudian gosok gigi anda secara lembut dengan perlahan dengan cara memutar.
2. Gunakan Gerakan yang sama, yaitu memutar untuk menyikat bagian 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 dengan tekanan ringan sehingga bulu sikat tidak membengkok.
4. Gosok gigi dengan posisi tegak dan gerakkan perlahan ke atas dan ke bawah untuk membersihkan gigi bagian dalam.
5. Menyikat lidah setelah menggosok gigi dapat membersihkan bakteri sehingga napas lebih segar dan terhindar dari bau mulut. (Ramadhan Gilang, 2010)

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 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 karenan 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

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 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 bias 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, apel, stroberi, papaya, 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. (Erwana, 2013)

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

Menurut Greene dan Vermillion (1964) yang dikutip oleh Basuni, Cholil, dkk (2014) tingkat kebersihan rongga mulut dinilai dalam suatu kriteria berdasarkan debris .

Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segment adalah:

1. Gigi 16 pada permukaan bukal
2. Gigi 11 pada permukaan labial
3. Gigi 26 pada permukaan bukal
4. Gigi 36 pada permukaan lingual
5. Gigi 31 pada permukaan labial
6. Gigi 46 pada permukaan lingual

Kriteria penilaian debris mengikuti ketentuan sebagai berikut.

0 = tidak ada debris lunak .

1 = terdapat selapis debris lunak menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi .

2 = terdapat selapis debris lunak menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi .

3 = terdapat selapis debris lunak menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi.

$$\text{Debris Indeks} = \frac{\text{jumlah penilaian debris}}{\text{jumlah gigi yang di priksa}}$$

Penilaian debris indeks 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.

C. Penelitian Terkait

1. Efektifitas penyuluhan antara metode ceramah dengan pengisian teka teki silang terhadap pengetahuan dan tingkat kebersihan gigi dan mulut murid MTS Ar-Raudhatul Islamiyah, Mempawah

Berdasarkan penelitian Halimah, Rita Herlina, M.Ibraar Ayatullaah (2018) bahwa Populasi pada penelitian adalah berjumlah 74 orang. Sampel penelitian diambil dengan purposif dengan kriteria tertentu. Kelompok I berjumlah 30 orang dan dan subyek penelitian II berjumlah 30 orang. Penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimental semu dengan alat ukur kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan pemeriksaan indeks PHP untuk mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian bahwa pengetahuan dan tingkat kebersihan gigi dan mulut baik penyuluhan dengan ceramah maupun pengisian teka-teki silang antara sebelum dan sesudah terdapat perbedaan yang bermakna $p < 0,05$. Penyuluhan dengan pengisian teka-teki silang lebih efektif meningkatkan pengetahuan dengan selisih rata-rata 22,0% sedangkan Penyuluhan ceramah 20,1%. Peningkatan kebersihan gigi dan mulut kelompok teka-teki silang 68,2% sedangkan ceramah 54,4%.

2. Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD

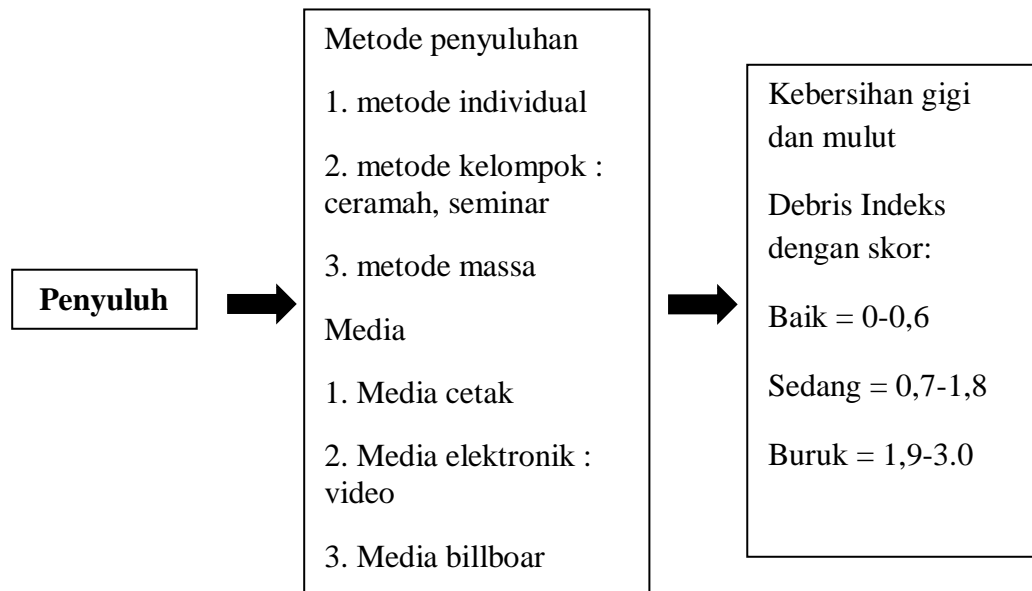
Berdasarkan penelitian Zuraida Usman Bany, Sunnati, dan Winda Darman (2014), jenis penelitian eksperimen semu dengan rancangan pre-test dan post-test dengan group desian. Subjek penelitian berjumlah yang dibagi 2 kelompok hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang bermaksa 2 metode ($p < 0,05$) peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah lebih baik di bandingkan dengan metode demonstrasi ($p < 0,05$).

3. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Penurunan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut Tahun 2022

Berdasarkan penelitian Riadi, Lambang Bagus dkk pada siswa kelas 2 SDN Wonorejo 1 Surabaya tahun 2020 jenis penelitian ini menggunakan pre dan post test dengan sasaran penelitian pada siswa kelas 2 yang berjumlah 40 orang. Sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media video animasi dari 40 responden menunjukkan nilai rata-rata 42.12 yaitu dalam kategori buruk dan setelah diberi penyuluhan menggunakan media video animasi nilai rata-rata ada penurunan yaitu dalam kategori sedang dengan nilai rata-rata 38.42 pada siswa kelas 2 SDN Wonorejo 1 Surabaya.

D. Kerangka Teori

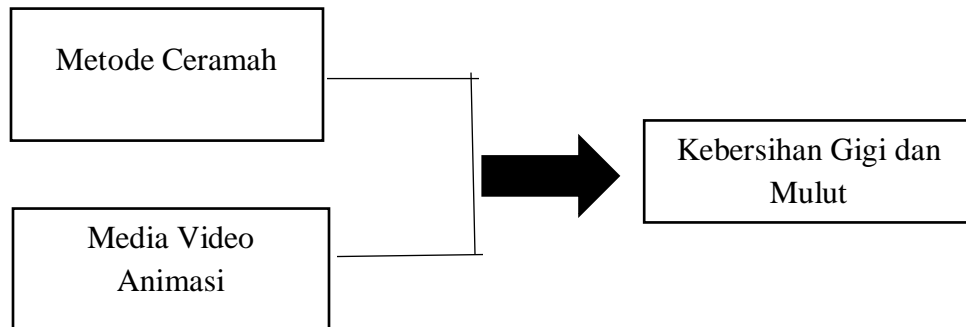
Gambar 1. Kerangka Teori



Sumber : Tauchid Siti,dkk,2017, Greene dan Vermillion 1964

E. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2010) kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin di teliti. Kerangka konsep dalam penelitian pengaruh Antara penyuluhan metode ceramah dan video animasi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Gambar 2. Kerangka Konsep**F. Hipotesis**

- Ho : tidak ada tingkat keberhasilan penyuluhan metode ceramah dan video animasi terhadap kebersihan gigi dan mulut.
- Ha : adanya tingkat keberhasilan penyuluhan metode ceramah dan animasi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

G. Definisi Oprasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2011).

Table 1 Definisi oprasional

No.	Variable	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Independent Penyuluhan dengan metode ceramah	Metode ceramah adalah salah satu cara Pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menerangkan atau menjelaskan sesuatu secara lisan disertai diskusi.	Sonde dan kaca mulut	Melakukan pemeriksaan langsung	Format penilaian Debris indeks.	Baik : (0-0,6) Sedang : (0,7-1,8) Buruk : (1,9-3,0)
2.	Penyuluhan dengan menggunakan media Video animasi	Video animasi merupakan media audio visual gerak yang berisi gambar yang memuat objek-objek seolah hidup yang dapat di atur percepatan geraknya.	Sonde dan kaca mulut	Melakukan pemeriksaan langsung	Format penilaian Debris indeks.	Baik : (0-0,6) Sedang : (0,7-1,8) Buruk : (1,9-3,0)
3.	Dependent Kebersihan Gigi dan Mulut	Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran	Sonde dan kaca mulut	Melakukan pemeriksaan langsung	Format penilaian Debris indeks.	Baik : (0-0,6) Sedang : (0,7-1,8) Buruk : (1,9-3,0)