

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah pendidikan kesehatan (*public health education*) yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan adanya pesan dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, yang akhirnya pengetahuan tersebut dapat merubah perilakunya (Patilaiya & Rahman, 2018). Penyuluhan merupakan suatu proses perubahan perilaku dengan penyampaian informasi agar masyarakat tahu, mau dan mampu mengubah perilaku yang kurang baik menjadi perilaku baik (Patilaiya et al., 2022).

Penyuluhan kesehatan juga merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan atau informasi. Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar, sehingga harapannya dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya pola kehidupan yang sehat. Menurut Departemen Kesehatan penyuluhan kesehatan adalah gabungan dari beberapa kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, di mana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan minta pertolongan bila perlu.

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkannya, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh karena itu, pencapaian target penyuluhan dibagi menjadi tujuan jangka pendek yaitu tercapainya perubahan

pengetahuan, tujuan jangka menengah hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan pengertian, sikap dan keterampilan yang akan mengubah perilaku ke arah perilaku sehat, dan tujuan jangka panjang adalah dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya (Patilaiya et al., 2022).

Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan. Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan, pengetahuan, kemauan, kesadaran, memperbarui sikap dan persepsi untuk berperilaku lebih baik sehingga dapat melakukan perilaku atau tindakan yang lebih baik dalam kehidupan sehari-hari sehingga perilaku seseorang tetap sehat yang mendukung kesehatannya atau untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan.

c. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan yaitu mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu biasanya dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Menurut (Maulana, 2009), sasaran penyuluhan dapat dibedakan menjadi tiga:

1) Sasaran primer

Yaitu kepala keluarga dalam masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

2) Sasaran sekunder

Yaitu tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan lain-lain.

3) Sasaran tersier

Yaitu orang yang membuat keputusan atau kebijakan baik ditingkat daerah maupun pusat.

d. Metode Penyuluhan

Metode merupakan pendekatan atau cara dalam penyampaian pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku. Dalam proses penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran, pemilihan metode penyuluhan

yang tepat sangat berpengaruh terhadap efektivitas dan efisiensi sehingga tercapainya hasil penyuluhan secara optimal.

Menurut Febrianti et al. (2022), terdapat dua metode dalam penyuluhan kesehatan yaitu:

- 1) Metode didaktik (*one way method*) yang merupakan metode penyuluhan yang dilakukan secara satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan, namun tidak mendapatkan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya.
- 2) Metode sokratik (*two way method*) merupakan metode penyuluhan dua arah yang memberikan kesempatan kepada peserta yang berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

Selain dua metode di atas, Notoamtojo. (2005), membedakan penyuluhan berdasarkan sasaran penyuluhan, yaitu:

- 1) Penyuluhan individual, yang merupakan metode untuk mengubah perilaku individu berdasarkan dengan kemampuan dan kebutuhan individu itu sendiri. Bentuk dari penyuluhan ini antara lain bimbingan dan konseling, dan wawancara.
- 2) Penyuluhan kelompok, pada metode penyuluhan kelompok ini terdiri atas kelompok besar dan kelompok kecil. Kelompok kecil terdiri 6-15 orang, contohnya diskusi kelompok, curahan pendapat, bermain peran, dan sebagainya. Sedangkan kelompok besar terdiri dari 15-50, contohnya seminar, lokakarya, dan ceramah.
- 3) Penyuluhan massa, yang penyampaian informasinya ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Sasaran ini bersifat umum yang artinya tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Contohnya, tulisan di majalah atau koran, *bill board* yang dipasang dipinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya.

e. Media Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2005) yang dikemukakan di buku ajar pengembangan media promosi kesehatan, media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Penggunaan media dapat meningkatkan performa audien menjadi lebih baik dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Media adalah sumber belajar yang dapat berupa manusia, benda, maupun peristiwa yang memungkinkan audien memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Dalam proses belajar mengajar media dapat memperjelas bahan materi yang disampaikan.

Penggunaan media dalam penyuluhan kesehatan langsung dan melalui media massa harus mempertimbangkan usia dan minat peserta. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan.

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu: (Notoatmodjo, 2005).

1) Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti *booklet*, *leaflet*, rubik dan poster. *Booklet* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar.

- a) *Leaflet Scan Barcode* adalah leaflet yang dikembangkan secara modern dengan memanfaatkan kemajuan zaman dalam bidang teknologi yang terhubung langsung dengan *website online* berupa blogger yang berisikan informasi dan fitur tanya jawab didalamnya. *Leaflet scan barcode* dapat diakses dengan mudah melalui *scan barcode* dengan bantuan QR-Code, sehingga pembaca dapat menerima informasi lebih mudah dan dapat diakses kapan saja dalam jangka waktu yang lama.

(1) Ciri-ciri *leaflet scan barcode* yaitu:

- (a) Berupa selebaran kertas yang dicetak dengan ukuran kecil;
- (b) Dapat dilipat;
- (c) Memuat kurang lebih 400 huruf;
- (d) Terdapat gambar dan warna;
- (e) Terdapat isi berupa informasi yang ingin disampaikan;
- (f) Informasi mudah dibaca dikarenakan sekali pandang;
- (g) Memiliki *scan barcode* yang dapat diakses melalui *smartphone*.

(2) Kelebihan media *leafblog scan barcode*

- (a) Meningkatkan efisiensi;
- (b) Dapat dengan mudah terhubung dengan website internet;
- (c) Dapat digunakan dalam jangka waktu yang sangat lama;
- (d) Dapat diakses oleh siapa saja dan dimana saja;
- (e) Sumber informasi yang disajikan lebih luas;
- (f) Dapat digunakan sebagai media konsultasi melalui kolom komentar atau personal chat yang disediakan dalam blog;

(3) Kelemahan *leafblog scan barcode*

- (a) Biaya yang diperlukan cukup mahal;
- (b) Waktu pembuatan lebih lama dibanding leaflet biasa.
- (c) Rubik adalah media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan.
- (d) Poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tembok umum atau kendaraan umum.

2) Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.

3) Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan ditinjau dari jenis katanya ‘pengetahuan’ termasuk dalam kata benda, yaitu kata benda yang tersusun dari kata dasar ‘tahu’ dan memperoleh imbuhan ‘pe-an’, yang secara singkat memiliki arti ‘segala hal yang berkenan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Pengertian pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan maupun segala hasil yang diperolehnya. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui berkenaan dengan sesuatu objek (dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami seseorang) (Paulus Wahana, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2012), ada 6 tingkatan pengetahuan:

1) Tahu (*know*)

Artinya hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Pada tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifikasi dari seluruh bahan yang dipelajari atau dari rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*aplication*)

Merupakan kemampuan yang menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan

sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagaimana dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*syntesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian di dalam suatu bentuk atau keseluruhan yang baru. Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang pernah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada satu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

b) Informasi atau Media massa

Majunya teknologi membuat tersedianya bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang individu baru. Sebagai sarana dalam berkomunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, internet, surat kabar dan majalah mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi

sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Ada informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

2) Faktor Eksternal

a) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi dilakukan oleh seseorang tanpa melalui tau penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk, sehingga akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang terdapat di sekitar individu. Lingkungan berpengaruh dalam proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu.

c) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman tentang suatu hal maka akan semakin bertambah pengetahuan akan hal tersebut.

d) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental), pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir semakin matang dan dewasa.

e) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka mudah bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

c. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik, bila subyek menjawab benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subyek menjawab benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subyek menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

3. Pemeliharaan Kebersihan Gigi

Menurut Pariati & Lanasari (2021), kebersihan gigi 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 meluas ke seluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap, dan lembap sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak.

Upaya pemeliharaan kebersihan gigi meliputi tindakan menyikat gigi dan berkumur-kumur dengan larutan fluor. Tindakan menyikat gigi merupakan hal yang utama dalam upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (Nuraskin et al., 2023).

a. Pemeliharaan kebersihan gigi dengan menyikat gigi

Salah satu cara untuk memelihara atau menjaga kebersihan gigi adalah dengan menyikat gigi. Dengan menyikat gigi, kebersihan gigi dan mulut akan terjaga (Kusumawardani, 2011). 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 di mulut (Kemenkes RI, 2018).

b. Waktu menyikat gigi

Waktu yang terbaik dalam menyikat gigi yaitu setelah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi 2 kali sehari sudah cukup, karena pembersihan sisa makanan terkadang belum sempurna, dan masih terdapat kemungkinan bahwa bila ada yang terlewat di pagi harinya, waktu malam hari masih dapat dibersihkan (Rasni et al., 2020). Menyikat gigi pagi

bertujuan untuk mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun sela-sela gigi dan gusi setelah seseorang makan. Sedangkan menyikat gigi sebelum tidur bertujuan menekan perkembangbiakan bakteri di dalam mulut. Menyikat gigi yang tepat membutuhkan waktu minimal 2 menit, apabila menyikat gigi dilakukan terlalu cepat maka hasilnya akan kurang maksimal dalam membersihkan sisa makanan.

c. Pemilihan sikat gigi

Umumnya sikat gigi terbagi menjadi 3 jenis berdasarkan tingkat kehalusan dan kekerasan bulu yaitu *soft* (halus), *medium* (sedang), dan *hard* (keras). Dalam memilih sikat gigi yang terpenting adalah bulu sikatnya, karena bagian tersebut yang akan langsung berkaitan dengan permukaan gigi (Azka, dkk. 2022). Menurut ADA (*American Dental Association*) menyarankan untuk menyikat gigi dengan sikat gigi berbulu halus sebanyak dua kali dalam sehari (Sitepu et al., 2021). Menurut standar ADA, sikat gigi yang aman harus sesuai dengan kriteria berikut:

- 1) Semua komponen sikat gigi aman digunakan di mulut,
- 2) Ujung bulu sikat tidak tajam dan bergerigi,
- 3) Bahan sikat gigi dapat menunjukkan daya tahan dalam penggunaan normal
- 4) Bulu sikat tidak rontok dengan penggunaan normal,
- 5) Memberikan manfaat penurunan yang signifikan pada penyakit gusi ringan dan plak (Febrida, dkk. 2023).

d. Cara menyikat gigi

Adapun langkah-langkah cara menyikat gigi menurut Kemenkes RI (2019) yaitu:

- 1) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung fluor (salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi). Banyaknya pasta kurang lebih sebesar kacang tanah (1/2 cm).
- 2) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi.

- 3) Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun (ke atas dan ke bawah) minimal delapan kali gerakan.
- 4) Menyikat gigi belakang kiri dan kanan yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar minimal delapan kali gerakan.
- 5) Menyikat gigi permukaan depan rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 6) Menyikat gigi permukaan belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 7) Menyikat gigi permukaan depan dan belakang rahang bawah yang menghadap lidah dengan gerakan mencongkel dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal delapan kali gerakan.
- 8) Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur minimal delapan kali gerakan.
- 9) Sikat lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang.
- 10) Hindari menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi akan menjadi terasa ngilu.
- 11) Setelah menyikat gigi, berkumurlah satu kali saja agar sisa fluor masih ada di gigi.
- 12) Setelah selesai sikat gigi wajib dibersihkan dengan air dan disimpan kembali dengan posisi tegak dan kepala sikat berada di atas.

4. Status Kebersihan Gigi

Status kebersihan gigi dan mulut dapat dinilai dari menjumlahkan plak dan kalkulus yang terdapat pada permukaan gigi. Pengukuran kebersihan gigi dapat diukur dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) yang artinya tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang didapat dengan menjumlahkan hasil dari indeks debris (DI) dan kalkulus indeks (CI) (Aulia et al., 2021).

Kriteria perhitungan dari OHIS tersebut menurut kondisi debris dan kalkulus yang dilakukan pemeriksaan pada gigi 16,11,26,36,31, dan 46. Menurut Green dan Vermilion (dalam Aulia et al., 2021) Indeks debris yang dipakai adalah Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI) dengan kriteria:

- 0 = tidak adanya debris
- 1 = adanya debris lunak menutupi permukaan gigi $\leq 1/3$
- 2 = adanya debris lunak menutupi permukaan gigi $\geq 1/3$ tetapi $\leq 2/3$ permukaan gigi
- 3 = adanya debris lunak menutupi permukaan gigi $\geq 2/3$

Kriteria penelitian debris mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Debris Index = Jumlah skor debris : Jumlah keseluruhan gigi yang diperiksa.

Pada kalkulus indeks menggunakan Green dan Vermilion:

- 0 = tidak terdapat karang gigi
- 1 = karang gigi supragingiva menutupi permukaan gigi $\leq 1/3$
- 2 = karang gigi supragingiva menutupi permukaan gigi $\geq 1/3$ namun $\leq 2/3$ permukaan gigi
- 3 = terdapat karang gigi supragingiva menutupi permukaan gigi $\geq 2/3$

Kriteria penelitian calculus mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Calculus index = Jumlah skor kalkulus : Jumlah keseluruhan gigi yang diperiksa

(Aulia et al., 2021).

Penilaian DI dan CI dengan kriteria:

Baik, jika rentang nilai 0,0 – 0,6;

Sedang, jika rentang nilai 0,7 – 1,8;

Buruk, jika rentang nilai 1,9 – 3,0.

Jika sudah mendapati hasil CI dan DI barulah dijumlahkan keduanya untuk mendapatkan nilai OHI-S. Kriteria penilaian OHI-S dengan cara:

OHI-S = Jumlah calculus index + Jumlah debris index,

Baik, jika 0,0 – 1,2;

Sedang, jika 1,3 – 3,0;

Buruk, jika 3,0 – 6,0.

5. Orthodonti

Perawatan orthodonti atau penggunaan kawat gigi adalah suatu kawat yang dapat meratakan gigi. Menurut jenisnya, *bracket* (bagian yang menempel) pada kawat gigi untuk tujuan estetis atau kosmetik ada yang bisa dilihat atau tidak bisa dilihat. Ada yang bersifat permanen yang artinya tidak dapat dilepas dan dipasang, lalu ada juga yang bersifat bisa dilepas dan dipasang kembali. Mekanisme hal tersebut mengatur, mendorong dan menahan pergerakan gigi. Perawatan ortho ini bertujuan untuk memperbaiki fungsi bicara, estetis muka, sudut bibir, rahang, dan senyum (Kusumawardani, 2011).

1) Tujuan perawatan orthodonti

Tujuan perawatan orthodonti adalah memperbaiki letak gigi dan rahang yang tidak normal sehingga didapatkan fungsi geligi dan estetik geligi yang baik maupun wajah yang menyenangkan dan dengan hasil ini akan meningkatkan kesehatan psikososial seseorang (Pambudi Raharjo, 2012).

2) Pentingnya menjaga kebersihan gigi

Bagi pengguna orthodonti harus lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya, karena sangat rentan mengalami kebersihan gigi yang buruk. Hal tersebut dipengaruhi oleh komponen-komponen yang adapada alat orthodonti yang sulit dibersihkan sehingga terjadi akumulasi plak. Keberhasilan dalam penggunaan orthodonti juga dipengaruhi oleh kesadaran pengguna itu sendiri dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya (Danti dan Vera, 2023).

3) Cara menyikat gigi pengguna orthodonti

Cara menyikat gigi khusus bagi pengguna behel atau orthodonti yaitu:

- a) Gunakan sikat gigi khusus pengguna behel atau kawat gigi yang memiliki desain khusus.
- b) Pegang sikat gigi behel sejajar dengan sisi gigi, lalu secara perlahan tekan dan bersihkan gigi dengan gerakan memutar, mengikuti alur gusi dan gigi. Bersihkan juga gigi dengan gerakan maju mundur.
- c) Sebelum pindah ke area yang lain, pastikan semua gigi sudah bersih.

- d) Setelah selesai, periksa area gigi yang sulit dibersihkan. Jika masih ada sisa makanan yang ada di interdental atau sela-sela gigi coba bersihkan menggunakan *dental floss*. Penggunaan *dental floss* dapat dipakai juga setelah makan karena akan membantu mengangkat sisa makanan yang terselip pada kawat gigi.
- e) Terakhir, dapat gunakan obat kumur, karena penggunaan kawat gigi memiliki risiko lebih tinggi mengalami bau mulut. Sehingga obat kumur anti bakteri membantu menjaga kesehatan mulut.

B. Penelitian Terkait

1. “Perbedaan Media Leafblog Scan Barcode Dan Leaflet Konvensional Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Pasien Orthodonti Di Klinik Jatingaleh Semarang” Tahun 2023

Penelitian yang dilakukan oleh Rafi Geovanni Dirmadana menunjukkan bahwa kesimpulannya adalah hasil penelitian menunjukkan bahwa, media *leafblog scan barcode* lebih efektif dan lebih besar memiliki hasil peningkatan pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dibanding dengan media *leaflet* konvensional.

2. “Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pengguna Orthodonti Cekat Di Madrasah Aliyah Negeri 1 Manado” Tahun 2023

Najwa F. Modjo, Pritartha S, Anindita, Christy N. Mintjelungan, menunjukkan hasil penelitian yang menyatakan bahwa, masih banyak responden yang merasa kesulitan saat membersihkan alat orthodontik cekat yang digunakan saat ini (Modjo et al., 2023).

3. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Pengguna Orthodontik Cekat SMAN 1 Rancaekek” Tahun 2022

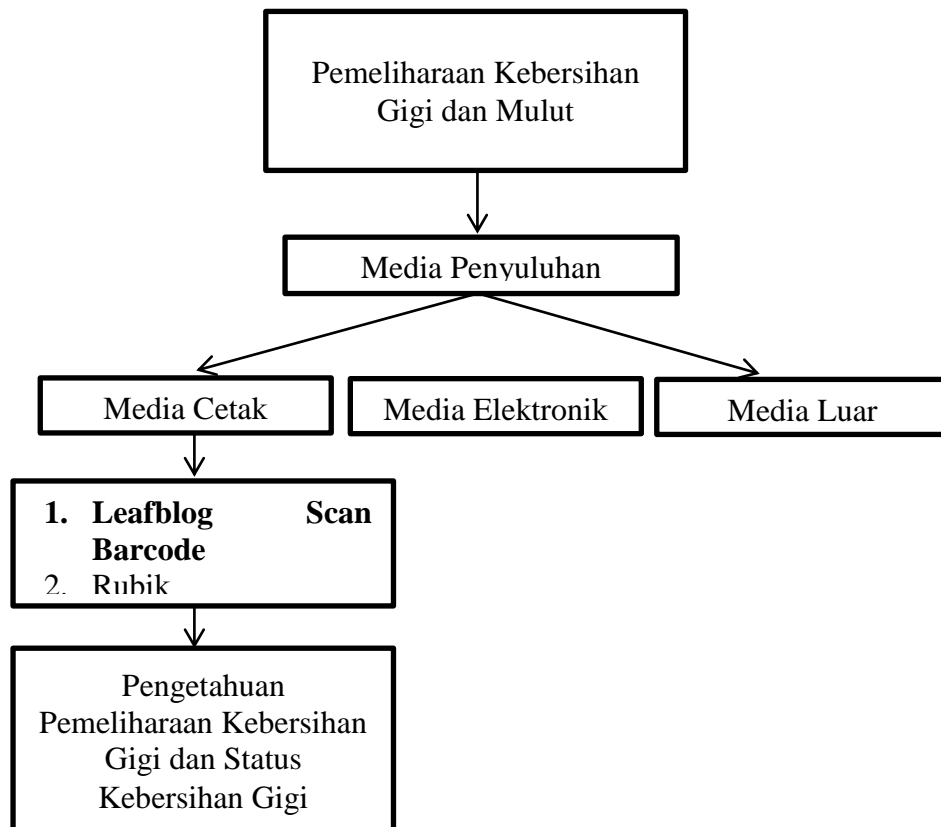
Devira Fajriani Faridah, Denden Ridwan, Irvan Supriyanto, Yonan Heriyanto menunjukkan kesimpulan penelitian bahwa, gambaran pengetahuan perilaku kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti cekat di SMAN 1 Rancaekek yaitu dengan kategori tertinggi yaitu buruk sebesar 16 respondennya (16,0%) (Faridah et al., 2023).

4) **“Pemanfaatan Teknologi QR Code Untuk Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis Pada Implementasi Kurikulum Merdeka” Tahun 2022**

Ergi Dafa Armadani, Agus Budiman menunjukkan kesimpulan penelitian yang menyatakan bahwa, sebelum penerapan aplikasi *barcodes scanner* pada pembelajaran tari dapat diketahui bahwa kemampuan berpikir kritis siswa sangat rendah karena guru hanya menggunakan metode ceramah tanpa banyak melibatkan siswa di dalam pembelajaran (Armadani & Budiman, 2022).

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah visualisasi yang biasanya dalam bentuk bagan, dari kesimpulan hasil telaah pustaka yang menggambarkan hubungan-hubungan yang secara teoritis dapat terjadi antara variabel satu dengan variabel lainnya berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 1. Kerangka Teori

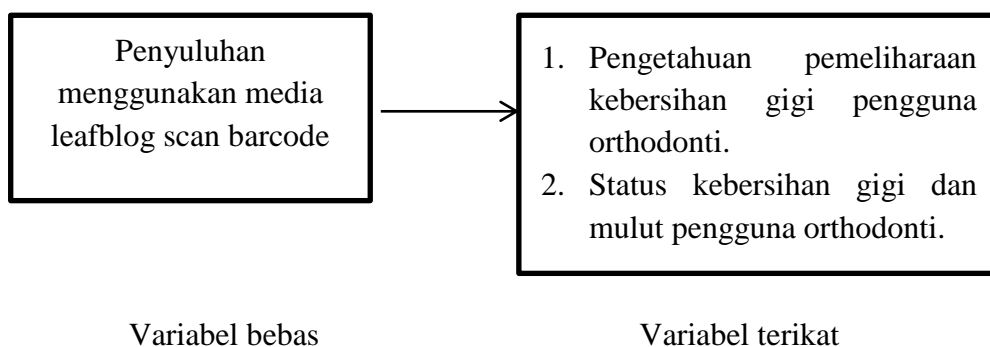
(Notoatmodjo, 2005; Notoatmodjo, 2014; Be, 1987; Sitepu et al., 2021)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Oleh karena itu kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel yaitu:

1. Variabel bebas (*independent*) yang sifatnya mempengaruhi, dalam penelitian ini adalah penyuluhan menggunakan media *leafblog scan barcode*.
2. Variabel terikat (*dependent*) yang sifatnya terpengaruhi dalam penelitian ini yaitu pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dengan status kebersihan gigi pengguna orthodonti.



Gambar 2. Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2012)

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Independent Penyuluhan dengan media <i>Leafblog Scan Barcode</i> .	Melakukan kegiatan penyuluhan menggunakan media leafblog scan barcode yang dilakukan kepada mahasiswa/i poltekkes tanjung karang di kampus A.	Leafblog Scan Barcode	Observasi	-Ya = 1 -Tidak = 0	Nominal
2.	Dependent Pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dengan status kebersihan gigi (OHI-S).	Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Status kebersihan gigi seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang masih belum cukup.	1) Memberikan kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan dengan jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Kemudian dari seluruh jumlah dilakukan total skor. Perhitungan skor tingkat pengetahuan: $P = F/N \times 100\%$ Keterangan: P= presentase; F= jumlah jawaban yang benar; N= jumlah soal. 2) Sonde dan Kaca mulut.	1) Skoring hasil kuisisioner sebelum dan sesudah; 2) Melakukan pemeriksaan OHI-S sebelum dan sesudah secara langsung.	1) Kriteria tingkat pengetahuan: Baik, 76%-100%; Cukup, 56% -75%; Kurang, <56%. 2) Status kebersihan gigi (OHI-S): Baik, 0 – 1,2; Sedang, 1,3 – 3,0; Buruk, 3,1 – 6,0.	Ordinal

(Notoatmodjo, 2012; Aulia et, al, 2021)

F. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan peneliti (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian ini adalah:

(Ha) : Ada perbedaan pengetahuan dan status kebersihan gigi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media leafblog scan barcode pada mahasiswa/i poltekkes tanjungkarang pengguna orthodonti di kampus A.

(Ho) : Tidak ada perbedaan pengetahuan dan status kebersihan gigi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media leafblog scan barcode pada mahasiswa/i poltekkes tanjungkarang pengguna orthodonti di kampus A.

(Ha) : Ada pengaruh leafblog scan barcode terhadap pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dengan status kebersihan gigi pada mahasiswa/i poltekkes tanjungkarang pengguna orthodonti di kampus A.

(Ho) : Tidak ada pengaruh leafblog scan barcode terhadap pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dengan status kebersihan gigi pada mahasiswa/i poltekkes tanjungkarang pengguna orthodonti di kampus A.