

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan meliputi peningkatan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik atau petunjuk pembelajaran untuk mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga secara sadar dapat mengubah perilakunya menjadi sehat (Anwar 2019)

2. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya yang terencana dan terarah untuk menciptakan suasana individu atau kelompok untuk mengubah perilaku yang sebelumnya kurang baik bagi kesehatan gigi dan mulut, menjadi lebih baik bagi kesehatan gigi dan mulut (Tauchid, *et.al* 2016).

3. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tujuan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah mengubah perilaku masyarakat menuju perilaku sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai kesehatan yang optimal, perubahan perilaku yang diharapkan setelah pendidikan tentu saja tidak dapat terjadi sekaligus. Oleh karena itu, pencapaian tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut dibagi menjadi 3, yaitu:

- a. Jangka pendek, yaitu membawa perubahan kesadaran masyarakat
- b. Jangka menengah, yaitu hasil yang diharapkan adalah peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang akan mengubah perilaku masyarakat ke arah yang sehat
- c. Jangka panjang, yaitu agar masyarakat mampu menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Tauchid, *et.al* 2016).

B. Media penyuluhan

Media penyuluhan perlu dipilih sesuai dengan sasaran sehingga tindakan promotif ini dapat menghasilkan perubahan dari sasaran. Pemilihan media penyuluhan dapat berdasarkan kelompok umur dan kelompok tingkatan pendidikan sekolah dasar, antara lain:

1. Kelompok 6-8 tahun (kelas I dan II)

Dapat menggunakan metode ceramah dan dapat dikombinasikan dengan bercerita, bermain, dan bernyanyi. Contoh media yang dapat digunakan yaitu:

- a. Ceramah ringan dengan media *Slide*, *Flipchart*, dan poster dengan materi tentang kegunaan gigi susu dan gigi tetap, waktu menyikat gigi dengan bantuan model gigi dan sikat gigi.
- b. Bercerita dengan bantuan media tokoh-tokoh animasi anak yang digemari sebagai tokoh yang bergigi kuat dan sehat.
- c. Bermain dengan alat-alat mainan atau gambar tentang makanan untuk kesehatan gigi.
- d. Bernyanyi dengan gembira dengan menggunakan lagu atau lirik yang mudah diingat dan dinyanyikan dengan tujuan memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut melalui bernyanyi.

2. Kelompok 8-10 tahun (kelas III dan IV)

Menggunakan metode ceramah dengan kombinasi dengan peragaan. Contoh yang dapat digunakan, yaitu:

- a. Ceramah dengan materi bagian gigi dan mulut, jenis dan fungsi gigi, plak, proses gigi berlubang, dan cara menyikat gigi
- b. Memperagakan adalah cara menyenangkan untuk saling tukar pengetahuan dan memberikan kesempatan anak untuk mengetahui dan mempelajari keterampilan menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baru.

3. Kelompok 10-12 tahun (kelas V dan VI)

Menggunakan metode ceramah dengan gabungan diskusi kelompok. Contohnya yaitu:

- a. Ceramah mengenai flour, plak penyebab gigi berlubang, proses menjalarnya gigi berlubang gusi sehat, penyakit gusi, penanganan gigi berlubang, dengan media poster dan alat peraga lainnya.
- b. Diskusi kelompok, adalah mencari solusi bersama dari tema dan pertanyaan yang ada di dalam penyuluh saat berceramah (Astoesti, 2006).

C. Metode penyuluhan

Berdasarkan jumlah sasaran, Metode penyuluhan dibagi menjadi tiga golongan berdasarkan jumlah sasaran yang dapat dicapai, yaitu:

1. Metode Penyuluhan Individual (Perorangan)

Metode ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

Contoh pendekatan yang dapat dilakukan:

a. Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut atau berperilaku baru.

b. Wawancara (*Interview*)

Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan (Notoatmodjo, 2012).

2. Metode Kelompok

Besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

a. Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar di sini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang.

1) Ceramah

Ceramah adalah cara penyajian informasi yang dilakukan pengajar dengan penuturan atau penjelasan lisan secara langsung terhadap pendengar atau sasaran

2) Seminar

Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari suatu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat.

b. Kelompok Kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil, antara lain:

1) Diskusi Kelompok

Agar semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi maka formasi duduk para peserta diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap-hadapan atau saling memandang satu sama lain.

2) Curah Pendapat

Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya pada permulaannya pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban atau tanggapan (curah pendapat).

3) Bola Salju (*Snow Balling*)

Kelompok dibagi dalam pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang) kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah lebih kurang 5 menit maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut, dan mencari kesimpulannya.

4) Kelompok kelompok kecil (*Buzz Group*)

Kelompok langsung dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (*buzz group*) yang kemudian diberi suatu permasalahan yang sama atau tidak sama dengan kelompok lain. Masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut, selanjutnya hasil dari tiap kelompok didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

5) Bermain Peran (*Role Play*)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter puskesmas, sebagai perawat atau bidan, dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan.

6) Permainan Simulasi (*Simulation Game*)

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli

c. Metode Massa

Metode massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi awareness, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku.

Berikut contoh metode yang cocok untuk pendekatan massa.

- 1) Ceramah Umum (Public Speaking)
- 2) Berbincang-bincang (Talk Show)
- 3) Simulasi
- 4) Tulisan-tulisan di majalah atau koran
- 5) Billboard (Notoatmodjo, 2012)

D. Teknik Penyuluhan

Keberhasilan penyuluhan sangat bergantung pada teknik penyuluhan yang digunakan oleh komunikator. Teknik penyuluhan pada intinya adalah penguasaan terhadap teknik komunikasi dalam menyampaikan dan menyajikan pernyataan penyuluhan.

Teknik komunikasi yang dapat dilakukan umumnya ada tiga, yaitu:

1. Komunikasi informatif

Komunikasi informatif adalah proses menyampaikan pesan yang sifatnya pemberitahuan oleh seseorang kepada orang lain. Komunikasi ini dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis, misalnya melalui memo, papan tulis, dan media massa.

2. Komunikasi Persuasif

Komunikasi Persuasif adalah proses penyampaian pesan dari seorang kepada orang lain dengan cara membujuk sehingga si penerima pesan dengan kesadaran sendiri bersedia melakukan kegiatan tertentu. Komunikasi persuasif ini dilakukan secara langsung

3. Komunikasi koersif/instruktif

Komunikasi ini adalah proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain dengan cara mengandung paksaan agar penerima pesan melakukan tindakan atau kegiatan tertentu (Anwar, 2019)

E. Media Penyuluhan

1. Pengertian Media Alat Bantu Penyuluhan

Media adalah alat yang digunakan oleh penyuluh dalam menyampaikan bahan penyuluhan ataupun pengajaran. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam sebuah media adalah pengetahuan atau bahan yang diberikan dapat diterima atau ditangkap melalui panca-indra (Anwar, 2019).

Alat bantu/Media kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2012)

2. Manfaat Alat Bantu Penyuluhan

Secara terperinci, manfaat alat peraga antara lain adalah sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- e. Mempermudah penerimaan bahan atau informasi kesehatan
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/ masyarakat.
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012)

3. Macam-Macam Media Berdasarkan Fungsinya

a. Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain:

- 1) Booklet, ialah media untuk menyampaikan pesan pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat.
- 3) Flyer, bentuknya seperti Leaflet, tetapi tidak berlipat.
- 4) Flipchart, media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.
- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan.
- 6) Poster, ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain:

- 1) Televisi, Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum, diskusi, atau tanya jawab seputar masalah kesehatan.
- 2) Video
- 3) Slide
- 4) Film Strip

c. Media Papan (*Billboard*)

Papan (*Billboard*) yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan

F. Video

Video adalah media yang menghasilkan gambar dan suara dalam waktu bersamaan, ada banyak jenis video namun yang sering di gunakan untuk mengajar ada 2 jenis video, yaitu:

1. Video dokumenter, yaitu media tanpa rancangan dimana dalam penggunaannya contohnya seperti pengambilan video dokumentasi
2. Video edukasi media video edukasi yang termasuk media yang memang sudah didesain untuk pembelajaran, sehingga isinya sudah disesuaikan dengan tujuan pembelajaran sehingga memudahkan peserta didik dalam pembelajaran yang nantinya dapat membantu peserta didik dalam memahami pembelajaran. (Erniasih, 2018)

G. Video edukasi

1. Definisi

Video edukasi adalah media edukasi yang dibuat dalam bentuk video berisi materi layanan dalam kemasan yang menarik, mendidik yang mengajarkan keterampilan serta dapat mempengaruhi sikap dalam tahapan pelaksanaan komunikasi dengan memberikan rangsangan berupa film, refleksi dan diskusi, mengembangkan komitmen. menguji komitmen

dan pengembangan diri Video Edukasi Sebagai Materi Pembelajaran Edukasi sangat penting khususnya bagi anak (Ahmad, 2019). karena dapat menunjang keberhasilan pembelajaran yang diselenggarakan Metode pembelajaran dan lingkungan belajar yang baik dan efektif memberikan pengaruh positif bagi anak yaitu berupa perubahan. dalam kehidupan anak - anak. pengetahuan, sikap dan perilaku ke arah yang positif.

2. Kelebihan dan Kelemahan Video edukasi

Menurut (Ridwan, 2020), Kelebihan dan Kelemahan Video Edukasi:

a. Kelebihan:

- 1) Dapat dipakai dalam jangka waktu yang panjang dan kapan pun jika materi yang terdapat dalam video ini masih relevan dengan materi yang ada; video merupakan media pembelajaran yang menyenangkan; video mampu membantu peserta didik dalam memahami materi pembelajaran.
- 2) Menjelaskan suatu keadaan nyata dari suatu proses, fenomena atau kejadian sebagai bagian; terintegrasi dengan media lain seperti teks gambar; cocok untuk mengerjakan materi dalam rana perilaku kombinasi audio video lebih efektif dan cepat dalam menyampaikan pesan dibandingkan media teks; menunjukkan dengan jelas suatu langkah prosedural.

b. Kekurangan:

- 1) memerlukan waktu yang panjang proses pembuatannya; Video hanya dapat dipergunakan dengan dengan bantuan komputer dan memerlukan bantuan proyektor dan speaker saat digunakan pada proses pembelajaran
- 2) tidak detail dalam penjelasan materi dikarenakan peserta didik harus mampu meningkatkan dari setiap scan ke scane; belajar dengan video di anggap lebih mudah dibandingkan dengan teks sehingga peserta didik kurang untuk lebih aktif.

H. Oral Prophylaxis

Profilaksis oral merupakan tindakan pencegahan dan prosedur pengobatan. Ini melibatkan pembersihan gigi secara menyeluruh, untuk menghilangkan semua sisa makanan, plak karang gigi, sel- sel mati, dan banyak lagi. (Tooth dkk, 2023).

Salah satu cara membersihkan gigi yaitu *Self-cleansing* yang terjadi saat memakanan buah jambu jamaika yang dikunyah dalam rongga mulut. Ketika buah dikunyah, buah tersebut tersebut dapat menggosok permukaan gigi sehingga dapat menghilangkan debris/ plak. Oral profilaksis dapat dilakukan secara kimiawi dan mekanik, antara lain:

1. Mekanik

a. Sikat gigi

Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan. Pasta gigi biasanya ditambahkan ke sikat gigi sebelum menggosokkan gigi. Sikat gigi banyak jenisnya, dari yang bulunya halus sampai kasar, bentuknya kecil sampai besar, dan berbagai desain pegangan. Menganjurkan penggunaan sikat gigi yang lembut meskipun sikat gigi berbulu lembut kurang efektif membersihkan sela sela gigi karena sikat gigi berbulu kasar dapat merusak lapisan enamel dan melukai gusi.

Menyikat gigi dilakukan minimal dua kali sehari yaitu sehabis sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Menyikat gigi juga di anjurkan menggunakan pasta gigi yang membantu membersihkan gigi lebih bersih dan wangi. (Wikipedia, 2024).

b. Pasta Gigi

Pasta gigi adalah sejenis pasta yang digunakan untuk membersihkan gigi, biasa digunakan bersama dengan sikat gigi. Pasta gigi sering juga disebut odol. Pasta gigi digunakan untuk meningkatkan kebersihan mulut. Di dalam pasta pasta gigi, terdapat kandungan bahan-bahan yang abrasive yang membantu menghilangkan plak dan sisa sisa makanan dari gigi, serta membantu dalam mencegah bau mulut tidak sedap. Sebagian besar pasta gigi juga

mengandung bahan tambahan aktif (biasanya zat fluoride) yang membantu mencegah kerusakan gigi (Wikipedia, 2024)

c. Obat kumur

Obat kumur, pembersih mulut, atau obat cuci mulut adalah cairan yang disimpan di dalam mulut secara pasif atau di bilas di sekitar mulut dengan kontraksi otot-otot dan kumur-kumur. Biasanya obat kumur adalah solusi antiseptik yang digunakan untuk membunuh bakteri yang menumpuk di rongga mulut, meskipun obat kumur lainnya mungkin diberikan untuk alasan lain seperti tindakan analgesik, anti inflamasi, atau anti jamur. Selain itu, beberapa bilasan bertindak sebagai pengganti air liur untuk menetralkan asam dan menjaga mulut tetap lembab di xerostomia (mulut kering). (Wikipedia, 2024)

2. Kimiawi

a. Mengonsumsi makan yang berserat dan berair

Self-cleansing terjadi saat makanan dikunyah dalam rongga mulut. Ketika dikunyah, makanan tersebut dapat menggosok permukaan gigi yang dipenuhi plak. Hilangnya plak pada gigi akan menjaga gigi dan gusi tetap bersih dan sehat. *Self-cleansing food* juga dapat menstimulasi produksi air liur (saliva) yang berperan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan gusi. Selain itu, air liur juga dapat menetralkan asam penyebab gigi berlubang dan dapat memperbaiki kerusakan awal dari jaringan gigi karena kandungan kalsium dan fosfat yang dimilikinya. (Dentalosophy, 2022)

b. Mengonsumsi buah yang bersifat self cleansing

Banyak cara yang dilakukan agar terhindar dari penyakit Kesehatan gigi dan mulut yaitu salah satunya dengan memperbanyak mengonsumsi makanan berserat dan berair, konsumsi buah yang segar dan kaya vitamin, mineral, serat dan air dapat melancarkan pembersihan pada gigi (self cleansing) sehingga luas permukaan debris dapat di kurangi dan karies dapat dicegah.

1) Waktu menyikat gigi

Menyikat gigi disarankan pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, hal ini dikarenakan pada waktu tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi menjadi lebih besar.

2) Gunakan pasta gigi yang mengandung fluoride

pasta gigi dengan kandungan fluoride berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan. Menggunakan pasta gigi cukup seukuran biji kacang polong, karena yang terpenting dalam menyikat gigi adalah teknik menyikat gigi, bukan banyaknya pasta gigi yang digunakan.

3) Cara menyikat gigi

Cara menyikat gigi adalah sebagai berikut :

- a) Pertama-tama rahang bawah dan rahang atas kemudian di sikatlah gigi depan dengan gerakan keatas dan kebawah sedikitnya delapan kali gerakan.
- b) Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah dan rahang atas dan rahang atas yang menghadap pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar sedikitnya delapan kali gerakan.
- c) Sikatlah semua bagian pengunyahan gigi rahang bawah dan rahang atas dengan gerakan maju mundur sedikitnya delapan kali gerakan.
- d) Sikat permukaan gigi depan dan gigi belakang rahang bawah dan rahang atas yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan arah sikat dari arah gusi ke permukaan gigi secara perlahan sedikitnya delapan kali gerakan.

H. Teknik-Teknik Menyikat Gigi

Teknik menyikat gigi adalah cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi dan merupakan tindakan preventif dalam menunjukkan keberhasilan dan kesehatan rongga mulut yang optimal. Oleh karena itu, teknik menyikat gigi harus dimengerti dan dilaksanakan secara aktif dan teratur. Ada beberapa teknik menyikat gigi. Cara yang paling baik untuk seorang

pasien dapat ditentukan oleh tindakan setiap alat cocok untuk setiap orang dan penggunaan alat yang tidak sesuai justru dapat mengakibatkan kerugian yang tidak diharapkan. Kebanyakan teknik penyikatan gigi dapat digolongkan ke dalam enam golongan berdasarkan macam gerakan yang dilakukan, yaitu:

1. Teknik Horizontal

Teknik horizontal yang paling mudah dan sering dilakukan, gerakan utamanya sama kayak penggunaan sikat-sikat pada umumnya, misalnya sikat ubin kamar mandi cara nya bulu sikat diletakan sejajar dengan permukaan oklusal, insisal, bukal lingual atau palatinal gigi dan selanjutnya digerakkan maju mundur, kelebihan dari teknik menyikat gigi ini adalah kesederhanaannya dan kekurangannya dari teknik menyikat gigi ini adalah abrasi servik ada gigi. (Erwana, 2015)

- a. kelebihan dari teknik menyikat gigi ini adalah gerakan sederhana dan efisien sehingga dapat menjangkau bagian mulut
- b. kekurangan dari teknik menyikat gigi ini adalah abrasi servikal pada gigi (Erwana, 2015)

2. Teknik Vertikal

Teknik vertikal dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan keatas dan kebawah. Permukaan lingual dan palatinal dilakukan dengan gerakan yang sama dengan mulut terbuka. (Erwana, 2015)

- a) Kelebihan teknik menggosok gigi ini adalah mudah dilakukan dengan gerakan lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus
- b) Kekurangan dari teknik menggosok gigi ini adalah yaitu sulit dilakukan di bagian lingual dan palatal. (yuzar, 2023)

3. Teknik roll

Teknik ini disebut “ADA-roll Technic”, dan merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana disertai efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan

pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung-ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang darai kepala sikat bergerak dengan lengkungan. Pada waktu bulu-bulu sikat melalui mahkota klinis, kedudukannya hampir tegak lurus permukaan email. Gerakan ini diulang 8-12 kali setiap daerah dengan sistematis sehingga tidak ada yang terlewat. (Erwana, 2015)

- a) Kelebihan teknik menggosok gigi ini adalah dapat membersihkan area geligi secara menyeluruh, dapat menstimulasi gingiva dan cocok untuk area yang sulit dijangkau.
- b) Kekurangan dari teknik menggosok gigi ini adalah memungkinkan pasien tidak melakukan seluruh langkah menyikat gigi dengan benar. (Safitri, 2024)

4. Teknik Charter

Pada permukaan bukal dan labial, sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan horizontal. Ujung-ujung bulu diletakkan pada permukaan gigi membentuk sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke oklusal. Hati-hati jangan sampai menusuk gusi. Dalam posisi ini sisi dari bulu sikat berkontak dengan tepi gusi, sedangkan ujung dari bulu-bulu sikat berada pada permukaan gigi. Kemudian sikat ditekan sedemikian rupa sehingga ujung-ujung bulu sikat masuk ke interproksimal dan sisi-sisi bulu sikat menekan tepi gusi. (Erwana, 2015)

- a) Kelebihan teknik menggosok gigi ini adalah sangatlah mudah untuk pasien yang sedang menjalani perawatan gigi tiruan teknik ini mempercepat penyembuhan luka pasca tindakan bedah periodontal.
- b) Kekurangan teknik menggosok gigi ini adalah teknik nya sulit dikarenakan posisi sudut sikat gigi yang tidak biasa teknik ini juga dilaporkan memiliki tingkat yang lebih rendah dalam menghilangkan.

5. Teknik Bass

Sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung bulu sikat pada tepi gusi. Dengan demikian, saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat sikat

digerakan dengan getaran-getaran kecil kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi. Untuk menyikat permukaan bukal dan labial tangkai dipegang dalam kedudukan horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi. Untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang agak menyudut (agak horizontal) dan pada gigi depan., sikat dipegang vertikal. (Erwana, 2015)

- a) Kelebihan dari teknik ini adalah dapat membersihkan area gigi secara menyeluruh, dapat menstimulasi gingiva, dan cocok untuk area yang sulit dijangkau.
- b) kekurangan dari teknik menyikat gigi ini adalah membutuhkan waktu yang lama, sehingga memungkinkan pasien tidak melakukan seluruh langkah menyikat gigi dengan baik dan benar (safitri, 2024).

6. Teknik Stillman

Teknik ini diaplikasikan dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang-ulang. Meskipun mirip dengan beberapa teknik sebelumnya, yaitu dengan meletakan bulu sikat pada area batas gusi dan gigi sambil membentuk sudut 45° dengan sumbu tegak tinggi, pada teknik stillman bulu sikat gigi tidak "dimasukan" ke dalam sulkus atau kantong gusi (Erwana, 2015).

- a) Kelebihan teknik menyikat gigi adalah menawarkan pemijatan gingiva yang baik dan pembersihan inter-proksimal.
- b) Kekurangan teknik menyikat gigi ini adalah teknik ini sulit dipelajari dan diterapkan (safitri, 2024).

7. Teknik sirkuler

Teknik ini menggunakan gerakan sirkuler, yaitu gerakan memutar, yang diaplikasikan seluruh gigi baik depan samping maupun belakang. Pada metode ini sikat digerakan secara horizontal sementara gigi ditahan pada posisi menggigit atau oklusi (Erwana, 2015).

- a) Kelebihan dari teknik menggosok gigi mudah dilakukan, sehingga cocok untuk anak-anak atau remaja awal yang sedang belajar menggunakan gigi sendiri.

- b) Kekurangan dari teknik menggosok gigi ini adalah kurangnya fokus yang diberikan selama proses menyikat gigi, teknik sirkuler seringkali tidak dapat memberikan kebersihan gigi yang optimal (Safitri, 2024).

8. Teknik fisiologi

Bulu sikat diletakkan tegak lurus pada permukaan gigi dengan tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal atau mendatar. Selanjutnya sikat gigi dari atas ke bawah untuk gigi bawah sesuai teknik horizontal kanan-kiri. (Safitri, 2024)

- a) Kelebihan dari teknik menggosok gigi ini adalah Kelebihan teknik ini adalah dapat mencegah terjadinya iritasi gingiva, dapat menghilangkan debris dan plak yang ada di sekitar gingival line, dan cocok untuk pasien yang memiliki sensitivitas gingiva.
- b) Kekurangan dari teknik menyikat gigi ini adalah teknik ini kurang efektif untuk membersihkan plak dibandingkan dengan teknik lain yang mengaplikasikan tekanan lebih besar (Safitri, 2024).

9. Teknik kombinasi

Teknik ini yang paling sering digunakan masyarakat pada umumnya. Menggabungkan teknik horizontal (maju mundur), teknik vertikal (atas bawah), dan teknik sirkuler (memutar-mutar). Teknik kombinasi ini termasuk baik karena menggunakan teknik berbeda untuk tiap gigi berdasarkan letaknya seperti yang seharusnya dilakukan. Namun, kekurangan teknik ini adalah kadang teknik yang digunakan tidak tepat guna untuk permukaan gigi dan tekanan yang digunakan terlalu keras yang bisa merugikan jaringan sekitar gigi (periodontal) dan gusi. Teknik kombinasi adalah yang paling dianjurkan. Sebab teknik ini menggunakan kombinasi teknik yang sesuai untuk tiap permukaan gigi. Gigi-gigi depan dari gigi taring kiri ke gigi taring kanan-dengan teknik vertikal atau naik turun karena pertimbangan bentuk anatomis gigi geligi yang ada. Gigi belakang bagian samping dengan gerakan sirkular dalam keadaan mulut tertutup dan dengan teknik bass dalam keadaan mulut terbuka. Gigi belakang bagian oklusal atau bidang kunyah dengan gerakan horizontal (maju mundur). Selanjutnya gigi geligi bagian dalam-palatal dan lingual

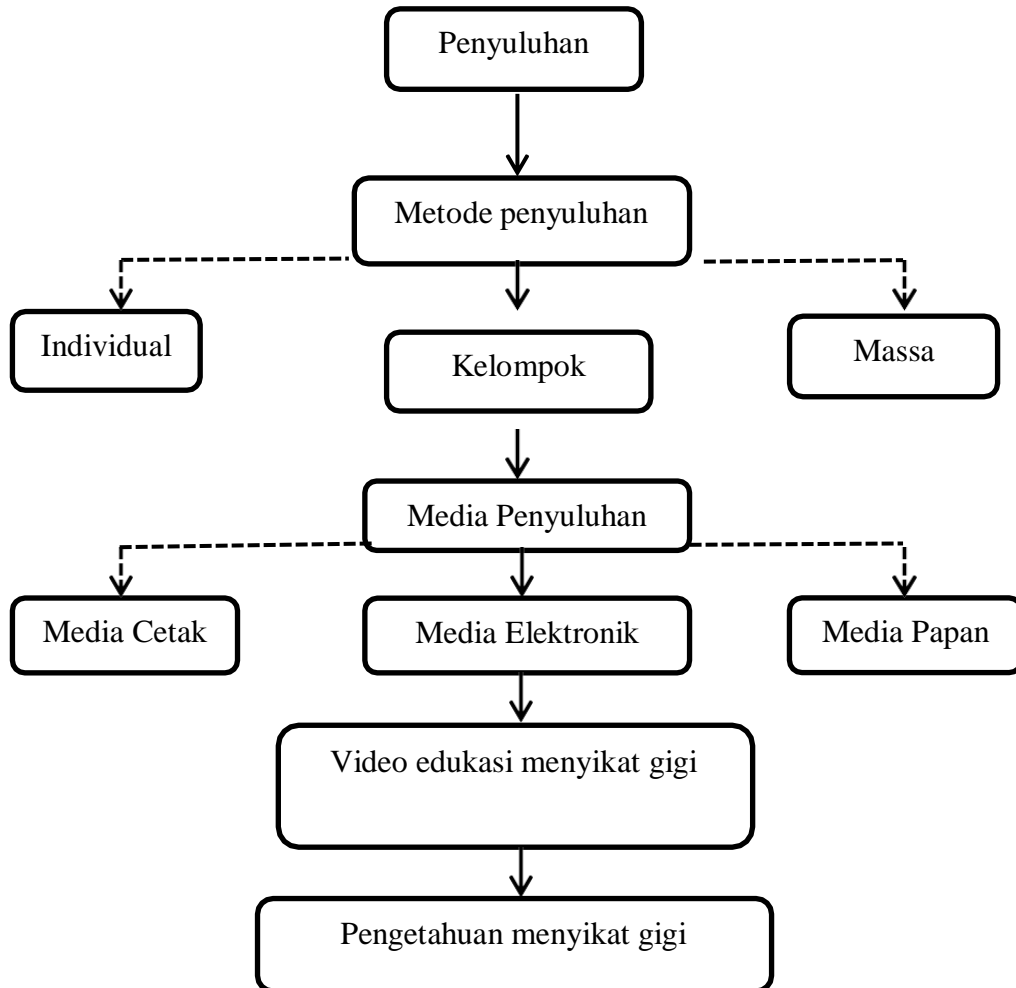
dengan gerakan tarik-tarik, tetapi gerakan seperti ini kurang terdapat teori yang mendukung, Teori ini terkadang memang tidak sejalan dengan kondisi praktik di lapangan, tetapi pada intinya, saat menyikat gigi adalah semua permukaan gigi yang ada harus bersihkan dengan baik. Mau pakai teknik apa yang kamu anggap nyaman, ya pakek aja, dari pada tidak menyikat gigi sama sekali asal jangan lupa aja untuk mementingkan baik buruk yang dihasilkan dari teknik yang digunakan. (Erwana, 2015)

I. Pengetahuan Anak Usia Sekolah Dasar

Pengetahuan (Knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan, terjadi melalui panca indra, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notoatmodjo,2010). Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan, diharapkan mampu mengubah perilaku kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat kearah perilaku sehat (mirawati,2010). Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus di jauhi atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan gigi nya

J. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu susunan atau organisasi dari teori-teori yang sudah ada dan dianggap relevan dengan permasalahan penelitian yang dihadapi (Notoatmodjo, 2010)



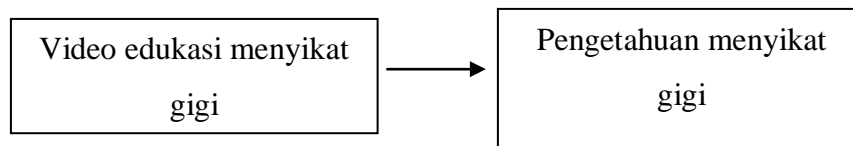
Gambar 2. kerangka teori

Sumber: Anwar (2014), Notoatmodjo (2012), Hardika (2018), Safela, dkk (2021).

K. Kerangka Konsep

Agar memperoleh gambaran secara jelas arah kemana penelitian itu berjalan, atau data yang dikumpulkan perlu dirumuskan kerangka konsep yang pada hakikatnya suatu uraian atau visualisasi konsep-konsep serta variabel yang akan diukur (Notoatmodjo, 2012).

1. Variabel Independen (Variabel bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi dalam penelitian. Dalam penelitian ini variabel independen yaitu ; **Penyuluhan menggunakan video edukasi.**
2. Variabel Dependen (Variabel terikat) yaitu variabel yang sifatnya tergantung atau terpengaruh. Dalam penelitian ini variabel dependennya yaitu : **Pengetahuan menggosok gigi.**



Gambar 1. Kerangka Konsep
(Ridwan, 2020) (Erwana, 2015)

L. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batas variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 1. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Independent video edukasi menyikat gigi	Media audio visual yang dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara lebih nyata melalui gambar bergerak dan suara	Video edukasi menyikat gigi	Dengan menayangkan video edukasi menyikat gigi	Hasil kelompok penyuluhan benar atau salah	Nominal
2	Dependent Pengetahuan menyikat gigi	Hasil tau responden terhadap pengetahuan mengenai pengaruh penyuluhan menggunakan video edukasi menyikat gigi	Lembar Kuesioner Membagikan kuesioner pretest dan post tes dengan kode benar=1 Salah=0	Membagikan kuesioner pretest dan posttest dengan kode hasil jawaban benar=1 Salah=0 Dengan penghitungan hasil jawaban: $P = \frac{F}{N} \times 100\%$ Keterangan: P=besaran presentase F=.frekuensi jawaban N= jumlah soal	Pengetahuan menyikat gigi Baik : Hasil Presentanse 76 -100% Cukup: Hasi Presentanse 56 -76 % Kurang : Hasil Presentanse < 56 %	Ordinal