

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan ataupun untuk mendapatkan cara mencapai kondisi tersebut, secara individu maupun kelompok (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Eryani Neka; Laily, Nur; Yulia, Anhar, 2018).

Kegiatan penyuluhan dilakukan tidak hanya untuk membentuk perilaku yang baru, tetapi juga memelihara perilaku sehat yang telah ada dari individu, kelompok dan masyarakat dalam lingkungan yang sehat untuk derajat kesehatan yang optimal (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Eryani Neka; Laily, Nur; Yulia, Anhar, 2018).

2. Tujuan Penyuluhan

Tujuan dari yang dilakukannya penyuluhan kesehatan adalah melakukan perubahan terhadap pengetahuan, pengertian atau konsep yang sudah ada, serta perubahan terhadap pandangan dan keyakinan dalam upaya menetapkan perilaku baru sesuai dengan informasi yang di terima. (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Eryani Neka; Laily, Nur; Yulia, Anhar, 2018).

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:

a. Jangka Pendek

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

b. Jangka Menengah

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

c. 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)

Analisis situasi merupakan kegiatan dalam mengumpulkan data tentang keadaan wilayah, masalah, dan masyarakat sehingga diperoleh informasi yang akurat tentang masalah yang sedang dihadapi. Dengan menganalisis situasi, kita akan memahami permasalahan kesehatan yang sedang terjadi, faktor yang dapat mempengaruhi masalah, dan sumber daya potensial yang dapat digunakan untuk mempermudah penentuan prioritas masalah kesehatan, serta penyusunan dan penentuan alternatif pemecahan masalah.

b. Penentuan prioritas masalah

Prioritas masalah adalah urutan masalah dari yang dianggap paling penting sampai dengan yang kurang penting. Penentuan prioritas masalah dapat dilakukan dengan beberapa metode, antara lain dengan cara pembobotan. Penentuan prioritas masalah merupakan bagian yang sangat penting dalam proses perencanaan program kesehatan, dalam hal ini program penyuluhan.

c. Penentuan tujuan

Tujuan penyuluhan yaitu mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, tentunya perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus.

d. Penentuan sasaran

Sasaran penyuluhan secara umum dapat dibedakan menjadi:

- 1) Masyarakat umum, dengan orientasi masyarakat pedesaan sesuai dengan orientasi kebijakan pembangunan.
- 2) Masyarakat sekolah, sebagai masyarakat yang mudah dicapai, meliputi sekolah umum, sekolah kejuruan terutama yang menghasilkan tenaga yang kelak bertugas dalam pembinaan masyarakat.
- 3) Kelompok masyarakat tertentu, misalnya kader kesehatan yang membantu menggerakkan dan menyebarkan informasi.

e. Penentuan pesan

Pesan adalah informasi yang akan di sampaikan kepada sasaran. Pesan yang disusun harus disesuaikan dengan sasaran penyuluhan. Supaya dapat diterima oleh masyarakat.

f. Penentuan metode dan media

Pemilihan metode biasanya mengacu pada penentuan tujuan yang ingin dicapai, apakah perubahan pada tingkat kognitif, afektif, atau psikomotor. Dan media merupakan sasaran untuk menyampaikan pesan penyuluhan kepada sasaran sehingga mudah di mengerti oleh sasaran yang di tuju. Pemilihan metode dan media yang tepat serta didukung kemampuan tenaga kesehatan merupakan suatu hal yang mempermudah proses belajar-mengajar.

g. Penentuan rencana penilaian.

Penilaian diperlukan untuk mengetahui keberhasilan pendidikan kesehatan gigi yang dilaksanakan. Oleh sebab itu, perlu dibuat perencanaan untuk melakukan penilaian.

h. Penyusunan jadwal kegiatan

Rencana kegiatan ini disusun berdasarkan langkah yang dikumpulkan dari semua potensi serta sumber daya yang ada dan dari masalah yang ditemukan. Dengan adanya perencanaan kegiatan, dapat ditentukan apa yang akan dikerjakan, siapa yang mengerjakan, dan yang bertanggung jawab.

B. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Tauchid (2016), pada proses penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran, pemilihan metode yang tepat sangat membantu pencapaian usaha untuk mengubah tingkah lakusasaran. 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.

Dalam *one way method*, salah satunya metode ceramah ini 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 alat peraga yang dianggap perlu. Metode ceramah memiliki keuntungan murah dan mudah digunakan, waktu yang diperlukan dapat dikendalikan oleh penyuluh, dan tidak perlu banyak menggunakan alat bantu atau alat peraga. Namun hal ini yang merugikan dari metode ceramah ini adalah tidak semua sasaran memiliki daya tangkap yang sama, ceramah dalam waktu yang lama dapat membosankan sehingga sering mengganggu konsentrasi berpikir sasaran dan hanya sedikit penyuluh yang dapat menjadi pembicara yang baik.

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 (*rollplaying*), dan Tanya jawab.

Dalam *two way method* ini, salah satunya wawancara adalah dilakukan dengan cara tanya jawab. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan keterangan dari individu, serta mempengaruhi tingkah laku seseorang dengan cara-cara tertentu. Sementara ciri khas dari wawancara adalah ada yang bertanya dan ada yang menjawab. Selain wawancara, demonstrasi juga sering digunakan karena cara menyajikan bahan pelajaran atau penyuluhan dengan cara memperlihatkan secara langsung objeknya.

C. 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 terjadi lingkungan 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:

- a. Pembelajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar.
- b. 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.
- c. Bahan pembelajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh siswa dan memungkinkannya menguasai dan mencapai tujuan pembelajaran.
- d. Metode mengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru, sehingga siswa tidak bosan dan guru tidak kehabisan tenaga, apalagi kalau guru mengajar pada setiap jam pelajaran.

3. Jenis-Jenis Media Pembelajaran

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

- a. 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:
 - 1) media cetak seperti buku, booklet, jurnal, peta, flipchart, dan poster,
 - 2) model dan prototipe seperti globe bumi, dan
 - 3) media realitas alam sekitar dan sebagainya.
- b. Media audio adalah jenis media yang digunakan dalam proses pembelajaran dengan hanya melibatkan inderapen dengar

pesertadidik. 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 non verbal adalah dalam bentuk bunyi-bunyian, music, bunyi tiruan dan sebagainya. Contoh media audio yang umum digunakan adalah tape recorder, radio, dan *CD player*.

- c. 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 non verbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audio-visual adalah film, video, program TV dan lain-lain.

D. 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 dimengerti dengan baik, sehinggampu meningkatkan pengetahuan sasaran (Sutrisno, 2022).

Flipchart juga termasuk dalam media visual, karena jenis media yang digunakan hanya mengandalkan indra penglihatan dan metode yang di gunakan yaitu, metode *two way medhod* salah satu cara menyajikanya informasi dengan cara mempertunjukan secara langsung objeknya atau menunjukan suatu proses atau prosedur.

2. Kelebihan Media Flipchart

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

- a. 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 mencangkup ruangan pokok-pokok materi pembelajaran.

- b. Dapat digunakan didalam ruangan, media ini tidak membutuhkan arus listrik sehingga jika digunakan diluar ruangan, media ini tidak membutuhkan arus listrik sehingga jika digunakan di luar ruangan yang tidak ada saluran listrik tidak jadi masalah.
- c. Bahan pembuatan relatif mudah, bahan dasar flipchart adalah kertas sebagai media untuk menuangkan gagasan ide dan informasi pembelajaran.
- d. Mudah dibawa kemana-mana, karena berukuran antara 60 sampai 90cm.
- e. Meningkatkan belajar siswa

3. Kekurangan Media Flipchart

Menurut (Sutrisno, 2022) kelemahan media flipchat adalah:

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

4. Cara Menggunakan Flipchart

Ada beberapa cara dalam menggunakan flipchart menurut indriana 2011 yaitu:

- a. Guru harus mempersiapkan diri dalam menguasai materi atau bahan ajaran dengan baik serta memiliki keterampilan
- b. Pada saat menjelaskan bahan ajaran menggunakan media flipchart maka guru harus berada di tengah-tengah siswa, agar semua siswa dapat melihat dengan baik dan jelas.
- c. Jika merasa posisi kurang baik, maka perlu pengaturan siswa, Misalnya siswa dibentuk setengah lingkaran. Serta saat membawa materi, sekali-kali menenggok siswa agar memperoleh pandangan yang baik.

- d. Memperkenalkan pokok-pokok materi. Menyajikan gambar, setelah masuk pada materi, lalu mulailah memperlihatkan lembaran-lembaran papan balik (flipchart) dan berikan keterangan. Serta gunakan bahasa yang sederhana dan mudah di pahami siswa.
- e. Berikan kesempatan pada siswa untuk bertanya.
- f. Sebelum mengakhiri materi, simpulkan materi-materi yang telah di sampaikan.

5. Syarat- Syarat Flipchart

- a. Berisikan gambar-gambar untuk menjelaskan pesan yang hendak di sampaikan.
- b. Di lembar sebaliknya terdapat kalimat penjelasan gambar
- c. Mudah dibawa oleh penyuluh
- d. Ukuran disesuaikan dengan target/ jumlah peserta
- e. Gambar yang ditayangkan menarik, mudah di pahami dan sesuai dengan penjelasan yang di sampaikan.

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yang di miliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang di lakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang di hadapi. Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, mulut, hidung dan sebagainya). Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah di alami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek.

Berdasarkan uraian diatas, sehingga didapat kesimpulan. Pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera dan ingatan berdasarkan pengalaman kejadian yang pernah dialami baik disengaja maupun tidak disengaja. Konsep pengetahuan menurut Notoadmojo yang pengetahuan merupakan

kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga didapatkan dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang di milikinya yakni indra pendengara, indera pencium, indera penglihatan indera peraba. Secara garis besarnya di bagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu: (Wawan & M, 2011)

a. Tahu (*Know*)

Hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah dasebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan- pertanyaan.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisa (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari

komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

b. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui dalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat atau media lainnya.

c. Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis maupun sosial.

d. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari di lahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja.

4. Alat Untuk Mengukur Pengetahuan

Menurut Arikunto (2018), seperti yang dikutip oleh Intan Renata dkk (2021) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari

subjek penelitian atau subjek.

Pendapat serupa disampaikan oleh Notoadmojo (2016), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan dalam hal-hal sebagai berikut:

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, sistesis dan evaluasi.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Penilaian pengetahuan menurut arikunto (2006) yang dikutip oleh wawan dkk (2010) di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, dengan kriteria tingkat persentase pengetahuan sebagai berikut:

- a. Baik : dengan persentase 76-100%
- b. Cukup : dengan persentase 56-75%
- c. Kurang : dengan persentase < 55%

Menurut (Susanti, 2013) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya >75%
- b. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%
- c. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <55%

F. Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan mulut

1. Pengertian Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kebutuhan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain yang berada didalam mulut dengan tujuan agar gigi tetap sehat. (Haryanti Anti:2015)

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari seluruh kesehatan yang merupakan hasil dari interaksi kondisi fisik (kesehatan gigi dan mulut bentuk yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi). Mental (Kemauan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut), dan social (sikap dan tingkah

laku terhadap kesehatan gigi dan mulut).

2. Tujuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tujuan memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah menghindari penyakit gigi dan mulut yang bisa menjadi pusat infeksi. Di dalam rongga mulut sering terjadi penyakit karies, abses dan lain sebagainya. Untuk mengatasi permasalahan penyakit tersebut, diperlukan perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus di ubah.

3. Akibat Tidak Menjaga Pemeliharaan kesehatan Gigi dan Mulut

a. 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 (*whitespotlesion*) atau melunaknya semen pada akar gigi (Machfoedz, 2018).

b. 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).

c. 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).

d. 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).

4. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Nurhayati (2021) Kebersihan gigi dan mulut akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat. Ada beberapa cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, diantaranya:

a. Menyikat gigi

Sikat gigi 2 kali dalam sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur ini akan membantu mencegah gigi berlubang. 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. Kurangi makanan manis dan lengket

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 berartinya mengurangi aktivitas bakteri dalam proses pelubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makanan manis dan lengket dengan air putih.

c. Mengonsumsi makanan yang 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 *self cleansing* yang dilakukan dengan mengunyah buah-buahan mengandung banyak serat dan air.

d. 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 biasa 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.

e. Rutin kontrol kedokter 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 6 bulan sekali maka kita mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri mengulang proses dari awal lagi dan begitu seterusnya.

G. Usia Sekolah Dasar

Usia sekolah merupakan masa emas untuk mewujudkan kualitas hidup manusia dan kesehatan merupakan faktor penting dalam mewujudkan kualitas sumber daya manusia (Fatimatuzzahro dkk, 2016). Menurut Tauchid, dkk (2016), kelompok kelas3-4 sekolah dasar merupakan usia 8-10 tahun. Pada usiaini, anak berada dalam tahap operasional kongret 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.

H. Penelitian Terkait

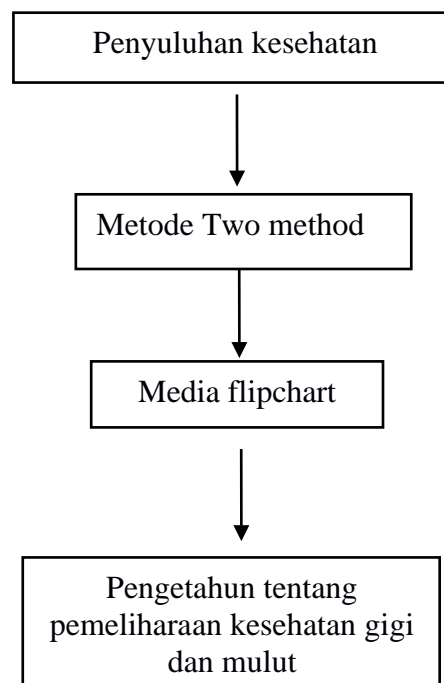
Efektifitas penyuluhan menggunakan media flipchart dan poster Dalam meningkatkan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa

(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.

I. 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 *variable* satu dengan *variable* lainnya berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan (Machfoedz, 2010)



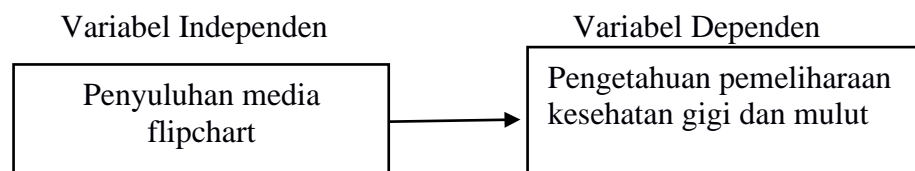
Gambar 2.1
Kerangka Teori

J. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep atau variabel yang akan di amati (di ukur) melalui penelitian yang akan di lakukan (Notoatmojo 2010). Oleh sebab itu kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel yaitu:

1. Variabel bebas (independent) yang sifatnya mrmpengaruhi, dalam penelitian ini yaitu dengan media flipchart
2. Variabel terkait (dependent) yang sifatnya, dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Kerangka konsep penelitian “pengaruh penyuluhan menggunakan media flipchart terhadap pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa/i kelas IV SDN 2 Haji Mena tahun 2024”



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

K. Definisi Operasional

Tabel 2.3
Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independent Penyuluhan media flipchart	Melakukan kegiatan penyuluhan menggunakan media flipchart yang berbentuk lembaran-lembaran menyerupai album atau kalender yang berisi gambar yang di baliknya berisi mengenai informasi kesehatan berupa gambar serta di lakukan kuesioner sebelum penyuluhan.	Dengan penyuluhan menggunakan media flipchart.	Media flipchart	1. Mengetahui 2. Belum mengetahui	Nominal
Dependen Pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut	Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kebutuhan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain yang berada didalam mulut dengan tujuan agar gigi tetap sehat.	Kuisiner diberi nilai 1 untuk jawaban yang benar, dan 0 untuk jawaban yang salah, seluruh jumlah di lakukan total skor Perhitungan skor tingkat pengetahuan $P = \frac{F}{N} \times 100\%$ Keterangan P = persentase F = jumlah soal yang benar N = jumlah soal	Pre-test dan Post-test (Kuisio ner)	1. Baik: dengan persentase 76-100% 2. cukup: dengan persentase 56-75% 3. Kurang: dengan persentase <55%	Ordinal