

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut Tauchid dkk., (2017) penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah usaha yang terencana serta terarah digunakan untuk menciptakan suasana supaya seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku yang lama yang dianggap kurang menguntungkan bagi kesehatan gigi, menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan giginya. Program ini bisa dikatakan sebagai salah satu bagian penting dari program kesehatan secara komprehensif. Kementerian kesehatan memang memiliki program guna mengadakan penyuluhan yang dilakukan secara berkala kepada masyarakat, terkhusus untuk anak-anak di sekolah.

Upaya yang mempengaruhi setiap orang untuk bertingkah laku baik bagi kesehatan dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut disebut penyuluhan. Manfaat penyuluhan yaitu pada perubahan aspek pengetahuan, sikap serta perilaku, ditambah dengan pengetahuan baru yang belum pernah didapat dari penyuluhan sebelumnya. Bertambahnya pengetahuan seseorang akan merubah sikap serta perilakunya dalam menjaga kesehatan gigi serta mulut (Listyantika dkk., 2016).

2. Media Penyuluhan

Kata media berasal dari bahasa Latin *medius* yang secara harfiah berarti ‘tengah’, ‘perantara’ atau ‘pengantar’, sedangkan dalam bahasa Arab media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan (Arsyad, 2013). Media mempunyai kegunaan, antara lain: menghindari pesan agar tidak terlalu verbalistik; mengatasi adanya keterbatasan ruang, waktu tenaga serta daya indra; dapat menimbulkan semangat belajar serta adanya interaksi lebih langsung antara murid dengan sumber belajarnya; memungkinkan siswa belajar mandiri sesuai bakat serta kemampuan visual, auditori dan juga kinestetiknya; memberi suatu rangsangan yang sama serta menimbulkan persepsi yang sama; lima komponen dalam proses pembelajaran yaitu komunikasi, guru (komunikator), bahan pembelajaran, media pembelajaran, siswa (komunikan) serta tujuan pembelajaran (Daryanto, 2013).

Media pembelajaran adalah sesuatu hal yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan yang dapat merangsang perhatian, minat, akal, serta perasaan siswa untuk mencapai tujuan belajar dalam kegiatan pembelajaran (Daryanto, 2013). Menurut Sartika (2013) para ahli menggolongkan media menjadi 6 jenis, yaitu : alat visual dua dimensi di bidang yang tidak transparan diantaranya grafik, gambar, poster serta peta; papan, seperti papan tulis, papan panel dan *white board*; visual tiga dimensi, yang berupa benda asli, barang atau alat

tiruan serta model; audio, contohnya *tape recorder*, CD dan radio; audiovisual murni contohnya berupa film; widya wisata dan demonstrasi.

3. Media Boneka Tangan

Menurut Daryanto (2013) boneka adalah benda tiruan dari bentuk manusia atau binatang. Sebagai salah satu media pembelajaran pendidikan, cara penggunaannya boneka dimainkan dalam bentuk sandiwara boneka. Penggunaan boneka di dunia pendidikan telah populer di Amerika sejak tahun 1940-an. Salah satu jenis boneka yaitu boneka tangan (satu tangan satu boneka). Menurut Rosidah dan Sudarto (2018) boneka tangan adalah suatu boneka yang cara penggunaannya digerakkan oleh seseorang dengan memasukkan tangan ke dalam boneka. Boneka tangan dijadikan sebagai suatu media pembelajaran yang dilakukan melalui kegiatan bercerita. Media boneka tangan juga dapat digunakan sebagai alat untuk menstimulasi keterampilan anak dalam bercerita.

Penggunaan media boneka tangan dapat menambah pengetahuan tentang isi cerita dan lebih mudah diterima oleh siswa. Kegiatan bercerita menggunakan media boneka tangan dapat menciptakan suasana kelas lebih menyenangkan dan siswa tidak merasa bosan dan lebih termotivasi untuk mendengarkan cerita (Datuamas, 2016). Penggunaan media boneka tangan sebagai media penyuluhan sangat efektif. Media boneka tangan dapat digunakan

untuk menyampaikan nasihat atau pesan untuk siswa untuk membedakan mana yang baik maupun sebaliknya (Asridiana, 2017).

Pengembangan boneka tangan sebagai media dalam kegiatan bercerita dapat diterapkan sebagai alternatif untuk mengatasi masalah di dalam masyarakat yang dapat dikatakan sangat kompleks sehubungan dengan pendidikan karakter. Media boneka tangan juga dapat menjadi media belajar bahasa yang juga dapat mengajarkan suatu budi pekerti melalui kegiatan bercerita pada siswa. Boneka tangan sebagai media belajar dapat menempatkan posisi siswa sebagai masyarakat yang saling membutuhkan orang lain di kehidupannya dan tetap harus berinteraksi dengan individu lain, serta butuh bekerja di kelompok bersama dengan teman sebayanya. Boneka tangan sebagai media juga mampu mengoptimalkan potensi guru di dalam menyusun suatu cerita, skenario dari pertunjukkan boneka tangan, serta membuat tokoh-tokoh boneka tangan seturut dengan cerita (Sulianto dkk., 2014).

Keuntungan menggunakan boneka antara lain: efisien terhadap waktu, tempat, biaya serta persiapan yang digunakan; tidak harus memiliki keterampilan yang rumit; dapat berperan dalam pengembangan imajinasi serta aktivitas anak di dalam suasana yang gembira. Agar penggunaan media boneka menjadi efektif, maka ada beberapa hal yang harus diperhatikan antara lain: adanya perumusan tujuan yang jelas, harus didahului dengan pembuatan naskah,

dimainkan kurang lebih 10-15 menit, bisa ditambah dengan nyanyian, ceritera harus disesuaikan dengan umur siswa, diikuti dengan tanya jawab serta siswa diberi peluang untuk dapat memainkannya (Daryanto, 2013).

4. Pengetahuan Menyikat Gigi

Menurut Notoatmodjo (2010) hasil tahu yang berasal dari manusia, yang tujuannya sekadar menjawab sebuah pertanyaan “what” disebut pengetahuan. Pengetahuan harus memiliki objek yang disadari dan ‘ada’ sebagaimana adanya. Menurut Fitriani, (2011) Pengetahuan adalah hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah melalui penginderaan dengan suatu objek tertentu. Sebagian besar suatu pengetahuan didapat melalui telinga serta mata. Pengetahuan atau juga yang disebut kognitif merupakan domain yang penting yang berguna membentuk tindakan seseorang.

Cara mengukur pengetahuan kesehatan dapat dilakukan dengan melakukan pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui angket atau pertanyaan tertulis. Indikator suatu pengetahuan kesehatan yaitu tingkat (rendah-tinggi) pengetahuan responden terkait kesehatan, atau dari besarnya persentase kelompok responden terkait komponen kesehatan atau variabel (Tauchid dkk., 2017). Pengetahuan serta kesehatan merupakan dua hal yang saling berkaitan satu sama lain. Kesehatan tubuh tidak terlepas dari kesehatan gigi serta mulut. Faktor perilaku merupakan salah satu penyebab timbulnya masalah

kesehatan gigi dan mulut yang akan meningkatkan insidensi penyakit gigi dan mulut (Azhari dkk., 2017).

Suatu kegiatan membersihkan seluruh bagian permukaan gigi dari sisa-sisa makanan dengan menggunakan bantuan sikat gigi dan pasta gigi disebut menyikat gigi. Lamanya menyikat gigi umumnya maksimal dua menit (Almujadi dan Purwati, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar pada penduduk usia lebih dari tiga tahun di Indonesia hanya sebesar 2,8% (Kemenkes, 2018). Menurut Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat bahwa anak mulai dapat menyikat gigi tanpa diawasi orangtua dimulai pada usia 9 tahun, tetapi sampai pada usia 14 tahun sebaiknya pihak orangtua tetap harus memeriksa dan memantau kegiatan serta waktu menyikat gigi dan juga mengetahui bagaimana perkembangan cara menyikat gigi anaknya (Kemenkes, 2012).

Menyikat gigi terdapat 6 teknik yaitu *vibratory technic*, teknik fones atau sirkuler, teknik fisiologik, teknik vertikal, teknik horizontal, dan teknik *roll* atau modifikasi *Stillman*. Teknik *vibratory* dibagi menjadi 3 yaitu : a. Teknik *charter*, teknik ini pada permukaan bukal dan labial dilakukan dengan cara sikat dipegang dengan tangkai dalam kedudukan horizontal. Ujung-ujung bulu sikat diletakkan di permukaan gigi dengan membentuk sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah pada oklusal; b. Teknik *Stillman-McCall*, pada teknik

ini posisi bulu-bulu sikat berlawanan dengan *Charter*. Sikat gigi diposisikan sebagian pada gigi dan sebagian lagi pada gusi dan membentuk sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal, selanjutnya sikat gigi ditekan sehingga warna gusi memucat dan dilakukan gerakan rotasi kecil tanpa mengubah kedudukan ujung bulu sikat; c. Teknik *Bass* (Putri dkk., 2011).

Metode horizontal, *roll*, dan vertikal adalah metode yang paling umum digunakan. Metode vertikal digunakan untuk menyikat bagian depan gigi, posisi kedua rahang tertutup kemudian gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah, pada permukaan gigi belakang gerakan dilakukan dengan keadaan mulut terbuka. Metode *roll* menggunakan gerakan memutar di permukaan interproksimal (Haryanti dkk., 2014). Teknik *roll* merupakan cara yang paling sering dianjurkan karena sederhana tetapi tetap efisien dan dapat digunakan di seluruh bagian mulut (Putri dkk., 2011). Metode horizontal adalah metode yang dilakukan dengan cara mengarahkan sikat gigi bergerak maju dan mundur. Metode menyikat gigi dengan cara meletakkan sikat gigi 45° pada akar gigi kemudian tekan perlahan sambil melakukan gerakan berputar kecil disebut metode *bass* (Rizkika dkk., 2014).

Cara menyikat gigi yang baik dan benar menurut Tauchid dkk., (2017) yaitu : a. Melakukan gerakan yang sama dengan posisi mulut terbuka pada permukaan gigi yang menghadap ke langit-langit

serta lidah; b. Gerakan maju mundur dilakukan pada permukaan pengunyahan; c. Melakukan kebiasaan menyikat gigi sebaiknya dengan gerakan pendek-pendek (2-3 gigi) hingga seluruh permukaan gigi tersikat dengan baik; d. Membiasakan diri menggosok gigi di depan cermin supaya dapat melihat apakah seluruh permukaan gigi sudah disikat dengan baik dan bersih

Menurut Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di masyarakat terkait cara menyikat gigi yang baik dan benar sebagai berikut (Kemenkes, 2012) yaitu : a. Sebelum menyikat gigi dimulai terlebih dahulu berkumur-berkumur menggunakan air bersih; b. Bagian lidah serta langit-langit disikat menggunakan gerakan maju mundur secara berulang; c. Jangan menyikat gigi terlalu keras terlebih pada pertemuan antara gigi dan gusi, karena dapat menyebabkan rusaknya email dan berakibat ngilu pada gigi; d. Berkumurlah satu kali saja setelah menyikat gigi agar sisa fluor masih ada di gigi.

Bentuk sikat gigi yang baik menurut Tauchid dkk., (2017) yaitu : a. Bentuk tangkai sikat gigi lurus supaya mudah untuk digenggam; b. Bentuk kepala sikat harus kecil supaya dapat mencapai seluruh permukaan gigi sampai yang paling belakang; c. Bulu sikat gigi harus yang lembut; d. Bentuk permukaan sikat gigi harus yang rata supaya tidak melukai jaringan permukaan di sekitarnya.

Waktu menyikat gigi, durasi menyikat gigi serta pasta gigi yang tepat menurut Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi

dan Mulut (Kemenkes, 2012) yaitu : a. Sebaiknya waktu menyikat gigi yaitu setelah makan, namun hal tersebut sedikit merepotkan. Hal terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah setelah makan pada pagi hari dan sebelum tidur waktu malam; b. Menyikat gigi dilakukan selama kurang lebih 2 menit; c. Pasta gigi yang sebaiknya digunakan yaitu yang memiliki kandungan fluor (suatu zat yang berperan dalam penambah kekuatan pada gigi), dan usahakan pemakaian pasta gigi kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah. Akibat kurangnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut salah satunya tidak menyikat gigi yaitu : a. Adanya bau mulut; b. Adanya penumpukan plak yang dapat mengakibatkan munculnya karang gigi; c. Terjadinya radang gusi; d. Gigi mudah berlubang (karies)

5. Siswa Sekolah Dasar

Menurut Tauchid dkk., (2017) penanaman pendidikan kesehatan akan sangat berpengaruh di dalam pembentukan sikapelihara diri yang harapannya sikap tersebut dapat terus tertanam sampai akhir hayat. Penerapan pendidikan kesehatan di sekolah dapat melalui mata pelajaran kesehatan serta olahraga. Proses pendidikan pada anak-anak jauh lebih mudah bila dibandingkan dengan proses pendidikan orang dewasa karena pada dasarnya anak-anak masih murni, kepribadian mereka belum terbentuk sehingga akan jauh lebih mudah untuk membetuknya.

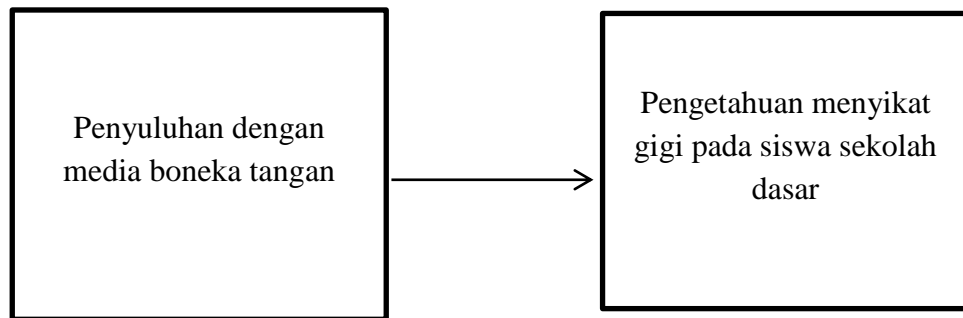
Berbagai sasaran dalam penyuluhan lebih ditekankan pada kelompok rentan yaitu siswa sekolah. Lingkungan sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku hidup sehat untuk siswa sekolah. Jumlah populasi pada siswa sekolah usia 6-12 tahun menunjukkan persentase mencapai 40-50% dari komunitas umum, karena itu suatu upaya penyuluhan kesehatan memiliki prioritas utama dan pertama yaitu pada siswa sekolah (Supriani dan Ratmini, 2016).

B. Landasan Teori

Pengetahuan serta perilaku anak usia tiga tahun ke atas di Indonesia tentang menyikat gigi dengan baik dan benar masih memiliki persentase yang cukup rendah. Siswa sekolah dasar merupakan responden yang perlu ditanamkan pendidikan kesehatan sejak dini karena pada usia tersebut pendidikan lebih mudah ditanamkan dibanding dengan kelompok dewasa. Siswa kelas satu sampai tiga yang merupakan siswa kelas bawah dan masih kental dengan zona bermain. Bermain dapat dilakukan menggunakan media hiburan. Suatu kegiatan penyuluhan terkait pengetahuan menyikat gigi yang baik dan perlu membutuhkan suatu media. Salah satu media hiburan untuk penyuluhan adalah panggung boneka tangan, boneka tangan adalah suatu media boneka yang penggunaannya digerakkan oleh seseorang dengan cara memasukkan tangan ke dalam boneka. Media boneka tangan ini dimainkan melalui

sandiwara. Penggunaan media boneka tangan dapat menambah pengetahuan tentang isi cerita dan lebih mudah diterima oleh siswa.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka, landasan teori serta kerangka konsep dapat disusun suatu hipotesis bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan media boneka tangan terhadap pengetahuan menyikat gigi pada siswa sekolah dasar.