

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka akan dibahas mengenai konsep yang mendasari penelitian ini, yaitu konsep permainan, konsep media, konsep pengetahuan, konsep anak sekolah dasar, konsep kesehatan gigi dan mulut.

A. Telaah Pustaka

1. Permainan

Kata *game* berasal dari Bahasa Inggris yang berarti permainan. Permainan adalah sesuatu yang dapat dimainkan dengan aturan tertentu sehingga ada menang dan ada kalah. Permainan edukasi merupakan permainan yang dirancang atau dibuat untuk merangsang daya pikir termasuk meningkatkan konsentrasi dan memecahkan masalah. Tantangan dan kesesuaian antara materi dengan kemampuan anak menjadi faktor yang sangat penting dalam merancang sebuah permainan edukasi (Delima *et al.*, 2016).

Karakteristik permainan yaitu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan (*fun*) bagi peserta dengan prinsip serius tetapi santai. Permainan digunakan untuk menciptakan suasana belajar dari pasif agar menjadi lebih aktif. Metode permainan pada umumnya untuk tujuan belajar agar efisien dan efektif dalam suasana gembira. Permainan sebaiknya digunakan sebagai bagian dari proses belajar, bukan untuk mengisi waktu kosong yaitu permainan dirancang menjadi suatu ‘aksi’

atau kejadian yang dialami sendiri oleh peserta, kemudian dibuat menjadi sebuah pembahasan dalam bentuk refleksi dan hikmah. Wilayah perubahan yang dipengaruhi melalui permainan simulasi adalah ranah sikap-nilai. Metode permainan simulasi (*Simulation game*) merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti bermain monopoli, dengan menggunakan dadu, gaco (petunjuk arah), atau papan main (Adventus *et al.*, 2020). Metode permainan dipilih karena proses belajar akan lebih aktif dan menyenangkan. Kreativitas anak akan berkembang dari cara bermain dan memberikan pengalaman belajar bagi perkembangan anak baik fisik, sosial emosional, kognitif atau intelektual (Putro, 2016).

2. Media

Kata *media* berasal dari bahasa Latin yaitu “*medius*” yang secara harfiah dapat diartikan “tengah”, “perantara”, “pengantar”. Media dalam bahasa Arab dapat diartikan sebagai pengantar, atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan (Gejir *et al.*, 2017). Media pembelajaran sebagai salah satu sumber belajar yang dapat menyalurkan pesan. Perbedaan gaya belajar, minat, inteligensi, keterbatasan daya indera, hambatan jarak geografis, jarak waktu dan lain-lain dapat dibantu diatasi dengan pemanfaatan media pembelajaran (Mais, 2016).

Salah satu faktor meningkatkan pengetahuan adalah metode penyampaian informasi yang disesuaikan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media edukasi kesehatan yang tepat. Media edukasi

kesehatan adalah sarana untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, komputer dan sebagainya) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku terhadap kesehatan (Ramadhanti *et al.*, 2019).

Tujuan media pembelajaran kesehatan antara lain: a. Mempermudah penyampaian informasi; b. Menghindari kesalahan persepsi; c. Memperjelas informasi; d. Mempermudah pengertian; e. Mengurangi komunikasi verbalistik; f. Menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata. g. Memperlancar komunikasi (Arsyad, 2018). Edukasi kesehatan dengan permainan banyak dipilih, bermain tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak serta meningkatkan kegembiraan sekaligus belajar (Hockenberry, 2018). Secara bahasa, bermain diartikan sebagai suatu aktivitas langsung saat berinteraksi dengan orang lain atau bertemu dengan berbagai benda disekitarnya secara senang hati (gembira) atas inisiatif sendiri dengan menggunakan daya khayal (imajinasi), menggunakan pancaindra, serta seluruh anggota tubuhnya (Purnama *et al.*, 2019).

Permainan yang diminati sebagai media pendidikan adalah monopoli. Monopoli merupakan suatu permainan papan (*board game*) dengan pemainnya berlomba untuk mengumpulkan kekayaan melalui aturan permainan. Keunggulan permainan monopoli yaitu memiliki komponen permainan yang dapat digunakan sebagai tempat untuk

memasukkan konsep-konsep pengetahuan dan sikap kesehatan gigi yang akan dikenalkan kepada peserta sehingga menjadikan media permainan yang inovatif, kreatif dan menarik. Penggunaan media permainan dalam pembelajaran dengan monopoli memiliki daya tarik. Permainan monopoli memiliki kelemahan yaitu tidak ramah lingkungan karena menggunakan kertas dan di dalam penerapan permainan perlu seseorang untuk mengarahkan aturan permainan (Santoso dan Anwar, 2018).

3. Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti sesudah melihat, menyaksikan, mengalami, mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu tentang apa saja melalui cara dan alat tertentu. Pengetahuan bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan tidak langsung, bersifat subyektif dan obyektif. Jenis dan sifat pengetahuan tergantung kepada sumber, cara dan alat apa pengetahuan diperoleh (Darsini *et al.*, 2019).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan membuat seseorang mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain: a. Faktor internal yaitu intelegensia, minat, kondisi fisik; b. Faktor eksternal yaitu keluarga,

masyarakat, sarana; c. Faktor pendekatan belajar yaitu upaya belajar yaitu misalnya strategi dan metode pembelajaran (Waryana, 2016).

Menurut (Notoatmodjo, 2018) Pengukuran adalah suatu proses untuk menentukan kuantitas dari pada sesuatu. Pengukuran adalah kegiatan membandingkan hasil pengamatan dengan suatu kriteria. Melakukan pengukuran dibutuhkan alat ukur (Asrul *et al.*, 2014). Pengukuran pengetahuan menggunakan kuantitatif yaitu metode eksperimen menggunakan instrumen kuesioner dalam bentuk pernyataan tertutup, dalam pernyataan tertutup hanya disediakan dua jawaban yaitu benar atau salah dan responden hanya memilih salah satu jawaban yang telah disediakan (Notoatmodjo, 2010).

4. Anak Sekolah Dasar

Siswa atau anak sekolah dasar adalah pribadi yang “unik” yang mempunyai potensi dan mengalami proses berkembang. Proses berkembang anak membutuhkan bantuan yang sifat dan coraknya tidak ditentukan oleh guru tetapi oleh anak itu sendiri, dalam suatu kehidupan bersama dengan individu-individu yang lain. Ketika anak memasuki usia sekolah dasar perkembangan anak akan cepat yaitu perkembangan secara fisik dan psikologi. Anak akan memperoleh keterampilan fisik saat bermain dan keterampilan dasar dalam membaca, menulis dan berhitung, serta hubungan antara keluarga serta teman sebaya (Syifa *et al.*, 2019).

Usia anak sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan

merupakan faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Karies gigi yang tidak ditangani dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit pada gigi, gangguan penyerapan makanan, mempengaruhi pertumbuhan tubuh anak dan hilangnya waktu sekolah karena sakit gigi. Penyakit karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut anak. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Fatimatuzzahro *et al.*, 2016). Anak pada usia 10-11 tahun rentan terhadap penyakit karies gigi disebabkan memiliki kebiasaan jajan makanan dan minuman baik disekolah maupun di rumah (Widodorini *et al.*, 2017).

5. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut didefinisikan keadaan bebas dari rasa sakit pada wajah dan rongga mulut, infeksi rongga mulut dan penyakit lain yang membatasi kemampuan seorang individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara dan bersosialisasi. Kesehatan gigi dan mulut adalah multifaktorial dan mencakup kemampuan berbicara, tersenyum, mencium, mengecap, menyentuh, mengunyah, menelan dan menyampaikan berbagai emosi melalui ekspresi wajah dengan percaya diri, tanpa rasa sakit dan penyakit kompleks kraniofasial. Kesehatan gigi dan mulut memiliki karakteristik serta kelengkapan yaitu: a. Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen mendasar dari kesehatan maupun kesejahteraan fisik dan mental; b. Mencerminkan kelengkapan fisiologis, sosial dan

psikologis yang penting untuk kualitas kehidupan; c. Dipengaruhi oleh pengalaman, persepsi, harapan dan kemampuan orang yang berubah untuk beradaptasi dengan keadaan (Riolina dan Arin, 2022).

Kebiasaan adalah suatu perilaku yang menjadi spontan dan tidak membutuhkan pemikiran individu (Simamora, 2014). Kebiasaan atau pola makan seseorang dapat memengaruhi terjadinya karies, terutama apabila seseorang cenderung mengonsumsi gula yang menjadi penyebab utama terjadinya karies (Budisuari *et al.*, 2010). Kebiasaan menyehatkan gigi adalah kebiasaan yang dilakukan rutin dan teratur untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Beberapa kebiasaan menyehatkan gigi antara lain: a. Menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur durasi minimal 2 menit setiap menyikat gigi dan gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dengan tidak menekan secara berlebihan; b. Penggunaan obat kumur (*oral rinse*) dapat menghambat pertumbuhan mikroorganisme tanpa merusak secara keseluruhan; c. Mengatur pola makan terutama usia anak yang sering mengonsumsi makanan manis seperti permen, coklat, dan kue bila tidak terkontrol akan terjadi karies gigi dan memperhatikan sumber makanan yang baik dikonsumsi untuk nutrisi gigi yaitu makanan yang mengandung tinggi kalsium, vitamin C dan vitamin D; d. Periksa ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali dianjurkan pada usia anak, karena pada anak usia sekolah mengalami pergantian dari gigi susu menjadi gigi permanen (Nurlila *et al.*, 2016).

Kebiasaan merusak gigi adalah kebiasaan yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut. Beberapa kebiasaan merusak gigi antara lain: a. Kebiasaan buruk (*bad oral habits*) seperti menggigit kuku, pensil, pulpen dapat meningkatkan kejadian angka karies; b. Menggertakkan gigi (*bruxisme*) dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan tulang rahang; c. Tidak menyikat gigi dengan benar atau menyikat gigi terlalu keras dapat merusak lapisan email gigi (Anggela dan Hanum, 2020); d. Mengunyah es batu menyebabkan keretakan pada gigi; e. Mengonsumsi makanan kariogenik (pemicu karies) mempengaruhi timbulnya karies dan kelebihan mengonsumsi makanan dapat menyebabkan kerusakan gigi. Contoh makanan kariogenik seperti coklat, permen, es krim, sirup, minuman bersoda, makanan yang bersifat manis dan lengket (Kusmana *et al.*, 2022).

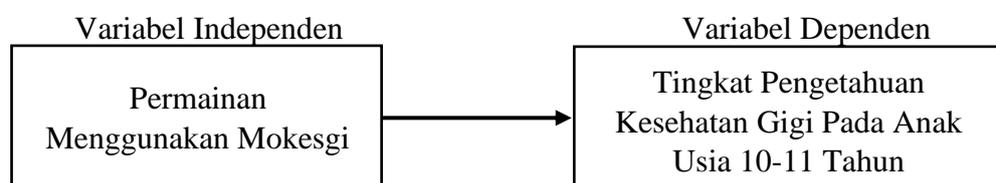
Karies gigi penyakit gigi yang prevalensi tinggi menyerang masyarakat. Karies gigi merupakan sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi, penyakit ini menyebabkan gigi berlubang, nyeri, gangguan tidur, penanggalan gigi, infeksi, berbagai kasus berbahaya dan kematian. Penyebab karies gigi karena konsumsi makanan yang manis dan lengket berlebihan, malas atau salah dalam menyikat gigi, kurang perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut dan tidak pernah sama sekali memeriksa kesehatan gigi (Sari, 2013).

B. Landasan Teori

Karies gigi menjadi masalah utama dalam rongga mulut anak. Prevalensi karies tinggi menyerang anak sekolah berusia 10-11 tahun. Pengetahuan

menjadi dasar anak untuk menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Salah satu faktor meningkatkan pengetahuan adalah penyampaian informasi yang disesuaikan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media edukasi kesehatan yang tepat. Edukasi kesehatan dengan permainan dipilih karena bermain tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak. Permainan edukasi dirancang untuk merangsang daya pikir, meningkatkan konsentrasi, memecahkan masalah dan mempengaruhi ranah sikap-nilai. Kreativitas akan berkembang dari bermain dan memberikan pengalaman belajar bagi perkembangan fisik, sosial emosional, kognitif. Permainan yang diminati sebagai media edukasi adalah monopoli. Monopoli memiliki komponen yang dapat digunakan sebagai tempat untuk memasukkan konsep pengetahuan dan sikap kesehatan gigi yang akan dikenalkan sehingga menjadikan media permainan yang inovatif, kreatif dan menarik. Permainan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan terutama pada anak sekolah berusia 10-11 tahun.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1: Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori diatas maka hipotesis penelitian ini yaitu permainan Mokesgi efektif terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 10-11 tahun.