

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kecerdasan, dan segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan suatu hal. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh melalui kontak panca indera dengan objek tertentu. Pengetahuan pada hakikatnya merupakan hasil proses melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir, yang menjadi dasar tingkah laku dan tindakan manusia (Makhmudah, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2014a) Pengetahuan merupakan hasil penginderaan, atau hasil pengetahuan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai kekuatan atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat, yaitu:

##### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya sesudah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek tidak hanya memerlukan mengetahui sesuatu tentang objek tersebut dan mampu menamainya, tetapi juga mampu menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan ketika seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menerapkan atau mengaplikasikan prinsip-prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau memisahkan komponen-komponen yang terkandung dalam suatu masalah atau objek yang diketahui dan mencari hubungan di antara mereka.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan manusia untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

Pengetahuan kesehatan adalah proses bisnis yang memberdayakan individu, kelompok dan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan mereka melalui perbaikan pengetahuan, kemauan

dan kemampuan, yang dilaksanakan dari, oleh, dan masyarakat berdasarkan unsur budaya lokal (Depkes. RI., 2012). Pendidikan memiliki beberapa tujuan, antara lain: Meningkatkan kecerdasan, mengubah kepribadian manusia, agar manusia mempunyai akhlak yang baik dan terpuji, pengendalian diri, peningkatan keterampilan, meningkatkan kreativitas dalam segala hal yang telah diteliti, mendidik masyarakat menjadi lebih baik, serta lebih baik di bidang yang dikejar (Finthariasari dkk., 2020).

## 2. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan sarana penyampaian informasi kesehatan. Periklanan dapat dilakukan secara tatap muka atau menggunakan media sebagai sarana penyampaian informasi. Promosi kesehatan diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok, termasuk pengetahuan, sikap, dan tindakan yang mengarah pada upaya hidup sehat. Promosi kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang menitikberatkan pada pendidikan dengan menggunakan pendekatan persuasif dan sugestif (Putri dkk., 2020).

Promosi kesehatan merupakan suatu proses yang dilakukan untuk meningkatkan kapasitas baik pada tingkat individu, swasta, maupun pemerintah. Promosi kesehatan merupakan kegiatan transmisi pengetahuan dan informasi tentang kesehatan kepada individu, kelompok, keluarga dan masyarakat. Tujuannya adalah mampu mengubah kebiasaan

sesuai prinsip kesehatan dalam berbagai aspek kehidupan secara mandiri dan menerapkannya sepanjang hidup (Salikun dkk., 2018).

Menurut Salikun (2018) tujuan promosi kesehatan terdiri dari tiga tingkatan, yaitu:

a. Tujuan program

Refleksi tahapan sosial dan epidemiologi berupa pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam kurun waktu tertentu sehubungan dengan status kesehatan. Tujuan dari program ini disebut juga dengan tujuan jangka panjang, misalnya angka kematian akibat kecelakaan kerja pada pekerja berkurang sebesar 50% setelah 5 tahun dilakukan peningkatan kesehatan.

b. Tujuan pendidikan

Pembelajaran harus dilakukan untuk mencapai perilaku yang diinginkan. Sasaran ini merupakan sasaran jangka menengah, misalnya peningkatan kunjungan klinik perusahaan sebesar 75% setelah tiga tahun promosi kesehatan.

c. Tujuan perilaku

Gambaran perilaku yang akan dicapai untuk mengatasi permasalahan kesehatan. Tujuan ini bersifat jangka pendek. Ini melibatkan pengetahuan, sikap dan tindakan. Misalnya, pengetahuan pekerja tentang tanda-tanda bahaya di tempat kerja meningkat sebesar 60% setelah kampanye promosi kesehatan selama enam bulan.

### 3. Promosi kesehatan di sekolah

Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka dalam menerima perubahan dan pembaharuan karena kelompok ini sedang dalam tahap kedewasaan dan perkembangan. Pada tingkat ini anak sangat peka terhadap rangsangan sehingga mudah dibimbing, diorientasikan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan baik, termasuk kebiasaan hidup sehat (Notoatmodjo, 2010).

Promosi kesehatan di sekolah merupakan bagian dari agenda kesehatan mulut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hasilnya, kesehatan, kesejahteraan, pendidikan dan perkembangan secara keseluruhan (anak-anak, keluarga dan masyarakat) dapat ditingkatkan. Mempromosikan kesehatan mulut di komunitas sekolah adalah efektif karena sekolah merupakan komunitas dan kelompok yang terorganisir, dapat diakses, dan peka terhadap perubahan atau pembaruan. Penyebabnya karena sedang dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Siswa khususnya siswa taman kanak-kanak dan sekolah dasar lebih patuh kepada guru dibandingkan orang tuanya, sehingga promosi kesehatan mulut di sekolah merupakan upaya yang lebih efektif di antara upaya kesehatan masyarakat lainnya, terutama pengembangan pola hidup sehat (Salikun dkk., 2018).

### 4. Alat bantu/media promosi kesehatan

Alat bantu pendidikan merupakan alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan kesehatan. Alat

bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses promosi kesehatan. Manfaat alat bantu antara lain sebagai berikut: a) menjadikan minat sasaran pendidikan, b) mengatasi hambatan dalam pemahaman, c) mempermudah menyampaikan informasi, d) mempermudah penerimaan informasi, dan e) membantu menegakkan pengertian yang diperoleh (Notoatmodjo, 2014b).

## 5. Media video animasi

### a. Pengertian video animasi

Video merupakan bahan pembelajaran tampak dengar (audio visual) yang berguna untuk menyalurkan pesan dan materi pembelajaran. Sebutan tampak dengar didapatkan karena menghadirkan unsur dengar (audio) dan unsur visual (video) dapat disajikan secara bersamaan. Video merupakan bahan pembelajaran yang dikemas melalaui kaset dan dapat dilihat melalui video/VCD player yang dihubungkan ke monitor (Farista & Ali, 2018).

Animasi adalah salah satu media visual yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kepada penonton dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Animasi banyak digunakan untuk menyampaikan konten seperti iklan, pengumuman, dan materi pembelajaran. Perpaduan antara suara, gambar, audio, dan video dapat meningkatkan minat penonton untuk mengetahui dan

memahami secara jelas informasi yang disampaikan oleh animasi yang dilihat dan didengarnya (Zebua dkk., 2020).

Media animasi adalah media yang berisi gambar-gambar yang dirangkai sehingga menimbulkan gerakan. Media video mampu merepresentasikan suatu objek bergerak dengan suara alami maupun buatan, menyajikan informasi tanpa batasan, menjelaskan suatu konsep secara sederhana, mengajarkan suatu keterampilan, menjelaskan alur suatu proses, memperpanjang atau memperpendek waktu, dan berpotensi mempengaruhi sikap (Efendi dkk., 2020).

b. Macam-macam animasi

Animasi dibedakan menjadi dua, diantaranya yaitu: animasi 2 dimensi dan animasi 3 dimensi. Kedua animasi ini tentu memiliki perbedaan hasil yang sangat jelas baik dari segi model, gerakan maupun dari sisi video yang dihasilkan. Hasil animasi 3 dimensi lebih baik dari pada animasi 2 dimensi. Animasi 2 dimensi hanya dapat bergerak dari sisi x dan y (dua koordinat saja) misalnya film *cartoon*, sedangkan animasi 3 dimensi dapat digerakkan pada 3 sisi, sehingga animasi yang dihasilkan lebih hidup dan menarik serta lebih mendekati karakter aslinya (Zebua dkk., 2020).

c. Manfaat video animasi

Animasi bermanfaat sebagai berikut: 1) memperjelas dan menambah informasi yang diberikan secara verbal, 2) meningkatkan motivasi, efektivitas, dan efisiensi penyampaian informasi, 3)

menambah variasi penyajian materi, 4) menambah semangat dan mengurangi kebosanan, memberikan pengalaman langsung yang lebih konkret (Ahmadi & Hamidulloh, 2018).

d. Cara membuat video animasi

Semua bagian alur kerja harus terhubung untuk mencapai hasil akhir yang maksimal dan sesuai dengan apa yang diharapkan. Alur ini disebut *pipe line* dan dibagi menjadi tiga fase, yakni fase praproduksi, produksi, dan pascaproduksi. Berikut ini merupakan penjabaran dari fase-fase tersebut:

1) Fase praproduksi

Fase praproduksi mempunyai tiga tahapan, diantaranya ada tahap penentuan ide dan cerita, desain karakter, dan *storyboard*.

2) Fase produksi

Fase produksi mempunyai tujuh tahapan, diantaranya ada tahap *meddling, texturing, ringging, animating, lighting, camera operation, dan rendering*.

3) Fase pascaproduksi

Fase pascaproduksi mempunyai dua tahapan, diantaranya ada tahap *final editing* dan hasil video animasi (Zebua dkk., 2020).

e. Kelebihan dan kekurangan video animasi

1) Kelebihan

Kelebihan video animasi antara lain sebagai berikut:

a) Penyampaian materi menjadi lebih efektif dan cepat

- b) Bisa dilakukan pembahasan ulang dengan memutar kembali video
- c) Menjelaskan suatu kejadian secara rinci dan nyata
- d) Tahan lama dan rendah tingkat kerusakan
- e) Lebih menarik sehingga audiens akan antusias (Mashuri, 2020).

## 2) Kekurangan

Kekurangan video animasi antara lain sebagai berikut:

- a) Proses pembuatan video memerlukan waktu yang panjang
- b) Pembuatan video memerlukan biaya yang mahal
- c) Memerlukan listrik
- d) Memerlukan alat yang canggih dalam proses penayangan video
- e) Audiens harus mengingat setiap *scene* yang ada pada video (Apriansyah dkk., 2020)

## 6. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang mempunyai karakteristik berbeda dengan anak normal dan mengalami hambatan dalam proses tumbuh kembangnya. ABK memerlukan kegiatan dan pelayanan khusus untuk mencapai perkembangan yang optimal. Identifikasi anak berkebutuhan khusus diperlukan agar keberadaan anak dapat diketahui sedini mungkin sehingga orang tua dapat mengambil

tindakan untuk merawat anak yang teridentifikasi dan memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak (Atmaja, 2017).

Istilah anak berkebutuhan khusus merupakan istilah yang paling akhir digunakan dan merupakan terjemahan dari *child with special needs* yang telah banyak digunakan secara internasional. Sejumlah istilah lain juga digunakan, antara lain anak cacat, anak cacat, anak cacat, anak menyimpang, dan anak luar biasa (Atmaja, 2017).

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan, baik secara fisik seperti tunanetra, tunarunguwicara, dan tunadaksa, maupun bersifat psikologis seperti autisme, tunagrahita, dan tunalaras (Pitaloka dkk., 2022).

## 7. Anak tunadaksa

### a. Pengertian tunadaksa

Anak tunadaksa adalah suatu keadaan bagian tubuh tidak dapat menjalankan fungsinya karena berkurangnya kemampuan bagian tubuh tersebut untuk melakukan fungsi normal karena penyakit bawaan, cedera atau karena pertumbuhan yang tidak sempurna, oleh karena itu diberikan layanan khusus untuk keperluan akademik. Anak tunadaksa sering juga disebut dengan anak cacat tubuh, cacat fisik, dan cacat ortopedi. Istilah tunadaksa berasal dari kata “tuna yang berarti kehilangan atau kekurangan dan daksa yang berarti tubuh” (Atmaja, 2017).

b. Klasifikasi tunadaksa

Menurut Hallahan & Kauffman (1991) (Atmaja, 2017) anak tunadaksa diklasifikasikan menjadi dua diantaranya, yaitu:

1) Tunadaksa ortopedi

Anak tunadaksa ortopedi, khususnya anak penyandang disabilitas fisik, mempunyai kelainan dan cacat tertentu pada tulang, otot tubuh, atau daerah persendian, baik bawaan maupun didapat di kemudian hari (karena sakit atau kecelakaan) yang mengakibatkan terganggunya fungsi normal tubuh.

2) Tunadaksa saraf

Anak tunadaksa *saraf neurologically handicapped* adalah anak yang mengalami kelainan saraf, mempunyai kelainan akibat gangguan pada sistem saraf otak. Otak memiliki sejumlah saraf yang mengontrol mekanisme tubuh, jika otak mengalami kelainan maka akan terjadi sesuatu pada organ fisik, emosional, dan mental.

Karakteristik anak tunadaksa antara lain, yaitu:

a) Karakteristik akademik

Umumnya tingkat kecerdasan anak tunadaksa yang mengalami kelainan pada sistem otot dan rangka adalah normal sehingga dapat mengikuti pelajaran sama dengan anak normal, sedangkan anak tunadaksa yang mengalami kelainan pada sistem serebral, tingkat kecerdasannya

berentang mulai dari tingkat *idiocy* sampai dengan *gifted* (anak berbakat/superior).

b) Karakteristik sosial/emosional

Karakteristik sosial/emosional anak tunadaksa bermula dari konsep diri anak yang merasa dirinya cacat, tidak berguna, dan menjadi beban orang lain yang mengakibatkan malas belajar, bermain, dan perilaku salah lainnya. Anak tunadaksa memiliki sifat tidak percaya diri dan tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya.

c) Karakteristik fisik/kesehatan

Karakteristik fisik/kesehatan anak tunadaksa biasanya selain mengalami cacat tubuh yaitu kecenderungan mengalami gangguan lain seperti sakit gigi, kurangnya daya pendengaran, pengelihatan, gangguan bicara, dan lain sebagainya.

c. Penyebab Tunadaksa

Ketunadaksaan dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:

1) Sebelum lahir (fase prenatal)

Kerusakan terjadi pada saat bayi masih dalam kandungan disebabkan oleh hal-hal berikut ini:

- a) Faktor keturunan
- b) Trauma dan infeksi pada waktu kehamilan
- c) Usia ibu yang sudah lanjut pada waktu melahirkan anak

- d) Pendarahan pada waktu kehamilan
  - e) Keguguran yang dialami ibu
- 2) Saat kelahiran (fase natal/perinatal)
- Hal-hal yang dapat menimbulkan kerusakan otak bayi pada saat bayi dilahirkan, antara lain sebagai berikut:
- a) Penggunaan alat-alat bantu kelahiran (seperti tang, tabung, vacuum, dan lain sebagainya) yang tidak lancar
  - b) Penggunaan obat bius pada waktu kelahiran
- 3) Setelah kelahiran (fase postnatal)
- Hal-hal yang dapat menyebabkan kecacatan setelah bayi lahir adalah sebagai berikut:
- a) Infeksi
  - b) Trauma
  - c) tumor

## 8. Menyikat gigi

### a. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan tindakan menghilangkan kotoran atau debris pada permukaan gigi, terutama setelah sarapan pagi dan malam hari sebelum tidur sehingga mengurangi gangguan kesehatan gigi dan mulut (Antika, 2018). Menyikat gigi merupakan salah satu cara yang dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran pada permukaan gigi dan gusi. Cara ini efektif menghilangkan penyebab

gangguan kesehatan gigi dan mulut jika dilakukan dengan benar (Rasetiadi, 2022).

b. Tujuan menyikat gigi

Tujuan menyikat gigi adalah untuk menjaga kebersihan mulut, menghilangkan plak dan noda lain seperti debris pada gigi, serta menghilangkan bau tak sedap pada mulut. Menyikat gigi penting bagi kesehatan tubuh dan sangat mempengaruhi kualitas hidup, diantaranya fungsi bicara, pengunyahan, dan tingkat percaya diri. Gangguan kesehatan gigi dan mulut bisa berdampak pada kinerja manusia (Hikmah dkk., 2020).

c. Alat dan bahan menyikat gigi

1) Sikat gigi

Menurut (Machfoedz dkk., 1993) sikat gigi terdiri dari gagang dan bulu yang disusun sedemikian rupa sehingga membersihkan sesuai dengan kondisi mulut tanpa menimbulkan kerusakan atau luka pada gusi. Sikat gigi yang baik harus memenuhi syarat bahwa kepala, leher, dan gagangnya harus menjadi satu bidang; panjang kepala paling banyak mencapai tiga gigi; area sisir dari ujung hingga pangkal harus rata. Sikat gigi memiliki tingkat kekerasan yang lembut, sedang, keras, dan sangat keras. Anak-anak menggunakan sikat gigi yang kepalanya lebih kecil (Ramadhani, 2020).

Bulu sikat yang lembut lebih disarankan karena lebih fleksibel dan efektif membersihkan lekukan dan daerah yang sulit dijangkau, sedangkan bulu sikat yang keras tidak bisa menghilangkan noda, karang, atau memutihkan gigi (Pratiwi, 2009). Pemilihan sikat gigi yang benar yaitu kekerasan bulu sikat harus sedang (Kemenkes RI, 2012).

## 2) Pasta gigi

Pasta gigi merupakan suatu bahan berbentuk pasta atau gel yang digunakan untuk menghilangkan plak dan debris serta meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Pasta gigi juga berguna untuk menghilangkan atau mengurangi bau mulut (Pratiwi, 2009). Pasta gigi yang baik yaitu pasta gigi yang mengandung *fluor* karena *fluor* dapat membantu menguatkan struktur gigi dan telah terbukti dapat mencegah, menghentikan, bahkan bisa memperbaiki kerusakan gigi dalam batas-batas tertentu (Rahmadhan, 2010).

## 3) Air

Air yang digunakan untuk berkumur saat menyikat gigi adalah air yang bersih. Air bersih memiliki beberapa syarat, diantaranya, yaitu: a) tidak berwarna, harus bening, dan jernih; b) tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, busa, dan kotoran lainnya; c) tidak berasa asin, asam, pahit, dan tidak mengandung

bahan kimia beracun; serta d) tidak berbau amis, anyir, atau busuk (Dinkes Malang Kota, 2015).

d. Durasi menyikat gigi

Waktu menyikat gigi minimum adalah 2 menit (Rasetiadi, 2022). Menurut Djamil (2011) waktu yang disarankan untuk menyikat gigi adalah 2 menit hingga 5 menit. Menyikat gigi terlalu cepat tidak akan membersihkan gigi dengan sempurna, namun jika terlalu lama dapat berdampak buruk pada kesehatan mulut dan gusi (Ramadhani, 2020).

e. Waktu menyikat gigi

Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap selesai makan, tetapi hal ini terlalu rumit. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari setelah makan dan malam hari sebelum tidur (Kemenkes RI, 2012).

f. Cara menyikat gigi

Cara menyikat gigi yang benar menurut Kemenkes RI, (2012) adalah sebagai berikut:

- 1) Siapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung *Fluor* (zat yang bisa menambah kekuatan gigi). Pasta gigi banyaknya kurang lebih sebesar kacang tanah (1/2 cm).
- 2) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi.

- 3) Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur atau memutar selama kurang lebih 2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi).
- 4) Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
- 5) Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
- 6) Permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan dengan miringkan sikat gigi kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.
- 7) Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang.
- 8) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.
- 9) Menyikat gigi jangan dilakukan terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.
- 10) Setelah menyikat gigi, berkumurlah 1 kali saja agar sisa fluor masih ada di gigi.
- 11) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.

12) Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap habis makan, tapi hal ini tentu saja terlalu merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan dan malam hari sebelum tidur.

g. Metode menyikat gigi

Menurut Putri (2015) terdapat beberapa metode menyikat gigi, diantaranya adalah:

1) Horizontal

Permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan ke depan dan belakang. Permukaan oklusal penyikatan dengan gerakan horizontal (Putri dkk., 2015). Gerakan horizontal dilakukan pada permukaan gigi (oklusal) dan pada gigi geraham (premolar dan molar). Bulu sikat digerakkan maju mundur secara berulang-ulang (Pratiwi, 2009).

2) Vertikal

Metode vertikal digunakan untuk menyikat gigi bagian depan. Rahang dalam kondisi menutup lalu gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah, sehingga rahang bisa disikat secara bersamaan (Putri dkk., 2015). Gerakan ini dilakukan pada daerah permukaan fasial gigi dari depan sampai belakang. Metode vertikal berguna untuk menghilangkan sisa makanan yang terselip di antara lekukan permukaan gigi dan antara gigi dengan gusi (Pratiwi, 2009).

### 3) *Roll*

Metode *roll* ini dapat dilakukan dengan cara meletakkan ujung bulu sikat pada posisi mengarah ke akar gigi dengan posisi bulu sikat mengarah pada margin gingiva selanjutnya melakukan gerakan memutar. Bulu sikat diletakkan pada posisi paralel dengan gusi maupun gigi (Putri dkk., 2015).

Cara menyikat gigi *roll* dengan gerakan memutar mulai dari permukaan kunyah gigi belakang, gusi, dan seluruh permukaan gigi lainnya. Bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi dengan posisi paralel dengan sumbu tegaknya gigi (Pratiwi, 2009).

### 4) *Bass*

Menyikat pada bagian bukal dan labial tangkai sikat dipegang dalam posisi horizontal dan sejajar dengan lengkung gigi, untuk permukaan lingual dan palatinal gigi belakang sedikit menyudut (horizontal), dan untuk gigi depan sikat dipegang secara vertikal (Putri dkk., 2015).

Bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi sambil membentuk sudut 45 derajat dengan sumbu tegak gigi. Sikat gigi digetarkan di tempat tanpa mengubah-ubah posisi sikat (Pratiwi, 2009).

5) *Stillman*

Metode ini dapat dilakukan dengan menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang hingga permukaan kunyah, lalu bulu sikat digerakkan secara memutar. Metode ini dianjurkan untuk pembersihan pada daerah dengan resesi gusi (Putri dkk., 2015). Metode *stillman* ini dilakukan sambil membentuk sudut 45 derajat dengan sumbu tegak gigi seperti pada metode bass (Pratiwi, 2009).

6) *Charters*

Cara menyikat dengan menekan bulu sikat pada gigi dengan arah bulu sikat menghadap permukaan kunyah membentuk sudut 45 derajat terhadap leher gigi dan ditekan ke daerah leher gigi, termasuk sela-sela gigi. Metode ini dapat membersihkan dua sampai tiga gigi setiap bagiannya (Putri dkk., 2015).

Menekan pada daerah leher gigi dan sela-sela gigi kemudian digetarkan minimal 10 kali pada tiap area dalam mulut. Metode ini baik untuk membersihkan plak di sela-sela gigi, pada pasien ortodontik cekat dan pada pasien pemakai gigi tiruan yang permanen (Pratiwi, 2009).

7) *Fones*

Cara menyikat gigi dengan metode *fones* yaitu dengan menggerakkan sikat secara horizontal dan gigi ditahan dalam posisi menggigit. Sikat gigi diputar sehingga mengenai seluruh

permukaan gigi dan digerakkan membentuk lingkaran besar sehingga rahang atas dan bawah dapat disikat sekaligus (Putri dkk., 2015).

h. Metode Kombinasi

Secara umum cara menyikat gigi yang paling efektif adalah dengan mengkombinasikan metode-metode menyikat gigi. Berikut ini merupakan metode kombinasi yang benar menurut Pratiwi (2009):

- 1) Menyikat gigi dengan gerakan vertikal, bulu sikat diletakkan tegak lurus dengan permukaan fasial gigi dan digerakkan dari atas ke bawah atau sebaliknya. Gerakan ini dilakukan di daerah permukaan fasial gigi dari depan sampai ke belakang.
- 2) Menyikat gigi dengan gerakan vertikal juga dilakukan pada permukaan dalam gigi, yaitu permukaan palatal pada gigi atas dan permukaan lingual pada gigi bawah.
- 3) Menyikat gigi dengan gerakan horizontal dilakukan pada permukaan kunyah (oklusal) pada gigi geraham (premolar dan molar). Bulu sikat digerakkan maju mundur secara berulang-ulang.
- 4) Menyikat gigi dengan gerakan memutar dilakukan pada permukaan fasial gigi atas sampai bawah dari belakang kiri, ke depan dan belakang kiri. Gerakan ini dilakukan dengan posisi gigi atas dan bawah saling berkontak.

5) Menyikat lidah di seluruh permukaan, terutama pada lidah bagian atas. Gerakan menyikat biasanya dilakukan dari pangkal lidah menuju ujung lidah.

i. Akibat tidak menyikat gigi

1) Bau mulut (halitosis)

Bau mulut atau halitosis merupakan bau nafas yang tidak enak, tidak menyenangkan, dan menusuk hidung. Bau mulut bisa terjadi karena plak yang berisi bakteri menumpuk dan mengeluarkan senyawa sulfur (Fajar dkk., 2021).

2) Karang gigi (kalkulus)

Karang gigi atau kalkulus adalah plak yang telah mengalami pengerasan. Karang gigi biasanya berwarna kuning hingga kecoklatan yang bisa dilihat oleh mata. Permukaannya keras seperti gigi dan tidak bisa dibersihkan dengan sikat gigi (Pratiwi, 2009).

3) Radang gusi (gingivitis)

Gingivitis merupakan penyakit peradangan yang menyerang jaringan lunak di sekitar gigi, terutama jaringan gingiva. Gambaran klinis gingivitis meliputi kemerahan pada tepi gingiva, pembesaran pembuluh darah pada jaringan ikat subepitel, hilangnya keratinisasi permukaan gingiva, dan perdarahan saat probing (Sari & Deynilisa, 2019).

#### 4) Gigi berlubang (karies)

Bakteri yang terdapat dalam plak bisa mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman menjadi asam yang dapat merusak gigi dengan cara mengikis mineral-mineral yang ada pada gigi. Proses hilangnya mineral ini dinamakan demineralisasi. Lama kelamaan gigi yang terkikis akan mengalami lubang dari yang kecil hingga ke lubang besar (Rahmadhan, 2010).

#### j. Menyimpan sikat gigi

Menurut Senjaya (2013) cara menjaga sikat gigi agar sehat digunakan, antara lain: 1) bilas sikat gigi hingga bersih; 2) kibas-kibaskan sikat gigi agar kering dan pastikan tidak ada busa yang menempel; 3) simpan sikat gigi di tempat yang kering karena bakteri suka tempat yang lembap; 4) jangan simpan sikat gigi di dekat WC karena bakteri dari WC bisa menempel ke sikat gigi; serta 5) simpan sikat gigi dengan posisi kepala sikat gigi menghadap ke atas.

#### k. Mengganti sikat gigi

Sebaiknya sikat gigi diganti setelah tiga bulan pemakaian. Sikat gigi harus diganti saat kondisi bulunya mulai mekar atau menyebar karena bulu sikat yang sudah mekar tidak bisa menyikat gigi dengan efektif (Pratiwi, 2009).

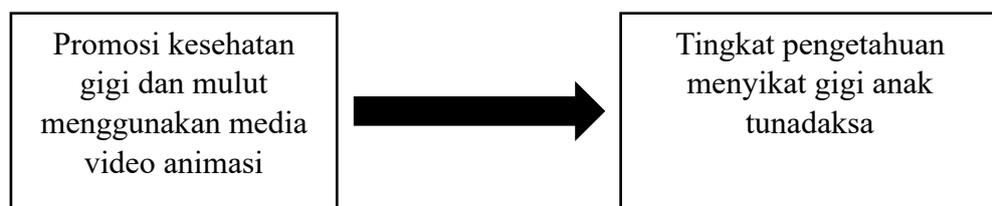
## **B. Landasan Teori**

Promosi kesehatan merupakan sarana penyampaian informasi kesehatan. Promosi dapat dilakukan secara tatap muka atau menggunakan media sebagai sarana penyampaian informasi. Promosi kesehatan diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok, termasuk pengetahuan, sikap, dan tindakan yang mengarah pada upaya hidup sehat. Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau upaya yang bertujuan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat. Adanya pesan ini, maka semua orang semakin mempunyai pengetahuan tentang kesehatan.

Media video animasi mampu merepresentasikan suatu objek bergerak dengan suara alami maupun buatan, menyajikan informasi tanpa batasan, menjelaskan suatu konsep secara sederhana, mengajarkan suatu keterampilan, menjelaskan alur suatu proses, memperpanjang atau memperpendek waktu, dan berpotensi mempengaruhi sikap. Video animasi dapat digunakan untuk menjelaskan suatu materi dengan cara melakukan visualisasi sehingga materi yang dijelaskan dapat tergambar. Pengetahuan menyikat gigi diharapkan dapat meningkat dengan adanya promosi menggunakan media video animasi.

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori tersebut maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep yang diuraikan, maka dapat dirumuskan hipotesis bahwa “promosi kesehatan gigi dan mulut menggunakan video animasi berpengaruh meningkatkan pengetahuan menyikat gigi anak tunadaksa”.