

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyampaikan pesan kesehatan, menanamkan keyakinan tentang kesehatan sehingga masyarakat sadar, tahu, mengerti dan juga masyarakat bisa melakukan tindakan serta anjuran yang ada hubungan atau berkaitan dengan ilmu kesehatan (Maulana, 2009).

Penyuluhan kesehatan gigi merupakan tindakan pencegahan primer sebelum terjadinya penyakit gigi dan mulut. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terutama tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar diperlukan sebagai Upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kesadaran, sikap dan perbuatan atau praktik pada anak sekolah dasar.

b. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Menurut (Effendy, 2012) dilihat dari berbagai pengertian, tujuan penyuluhan kesehatan yang paling pokok adalah: 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat

kesehatan yang optimal. 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. 3). Menurut *World Health Organization* (WHO), tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mencapai peningkatan pengetahuan, keluarga, masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, serta berperan aktif untuk mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental maupun sosial.

Tujuan penyuluhan dapat meliputi yaitu:

1. Tujuan kognitif adalah memberikan informasi, wacana atau menyebarkan pengetahuan mengenai adanya inovasi.
2. Tujuan afektif adalah untuk merangsang minat terhadap hal yang dikomunikasikan dengan menumbuhkan kesadaran Masyarakat.
3. Tujuan psikomotor adalah penyuluhan mengubah perilaku seseorang untuk menerima informasi.

Tujuan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yaitu:

1. Memperkenalkan kepada masyarakat tentang kesehatan gigi.

2. Mengingatnkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.
3. Menjelaskan akibat yang timbul dari kelalaian menjaga kesehatan gigi dan mulut.
4. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan ke sekolah.

2. Metode Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terdiri dari dua komponen, yakni penyuluh dan pihak yang belajar. Efektivitas dan efisiensi pendidikan kesehatan dipengaruhi kesesuaian dan ketetapan penggunaan metode. Metode merupakan cara atau pendekatan tertentu dalam penyuluhan kesehatan agar tercapainya perubahan perilaku. Menurut (Notoadmodjo, 2012), metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga bagian jika dilihat dari segi sasaran penyuluh, yaitu metode pendidikan individu, kelompok, dan massa.

Berikut uraian beberapa metode penyuluhan, yaitu:

a. Metode Individual (perorangan)

Dasar yang digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini, antara lain:

- 1) Bimbingan dan konseling berisi penyampaian informasi yang berkenaan masalah pendidikan, pekerjaan, pribadi, dan masalah sosial yang disajikan dalam bentuk Pelajaran. Konseling adalah proses belajar yang bertujuan untuk peserta didik mengenal dan menerima diri sendiri serta realistis dalam proses penyelesaian dengan lingkungannya.
- 2) Wawancara, merupakan bagian dari bimbingan dan konseling. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan, selain itu untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, jika belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode Kelompok

Metode dalam kelompok yang besar peserta penyuluhan lebih dari 15 orang dan untuk kelompok yang kecil peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Bentuk dari pendekatan ini, antara lain:

- 1) Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pengunjung atau

pendengar. Metode ini digunakan dalam kondisi waktu yang terbatas dengan peserta didik dalam kelompok besar. Kelebihan metode ini tidak terlalu melibatkan banyak alat bantu serta dapat menghemat waktu jika digunakan pada kelompok besar (Sumarni, 2015).

- 2) Diskusi kelompok merupakan percakapan yang direncanakan di antara tiga orang atau lebih tentang topik tertentu dan salah satu diantaranya memimpin diskusi tersebut. Syarat agar metode diskusi kelompok dapat efektif adalah dengan adanya masalah yang menarik sehingga perlu di diskusikan. Keuntungan metode ini adalah memungkinkan peserta didik saling memberikan pendapat, memperluas pandangan, memperoleh pandangan dari orang yang tidak suka bicara, dan membantu mengembangkan kepemimpinan. Kelemahan metode ini adalah peserta tidak menjalankan fungsi dan tugasnya dengan tepat, kemungkinan terjadinya diskusi yang berlarut larut, dan cenderung didominasi orang-orang yang suka belajar (Sumarni, 2015).
- 3) Curah pendapat, merupakan metode pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan dengan cepat semua kemungkinan pemecahan yang dipikirkan.

Keuntungan metode ini mampu membangkitkan pendapat baru, tidak menyita waktu banyak, dapat dipakai pada kelompok besar maupun kecil, dan hanya sedikit peralatan yang diperlukan. Kekurangan metode ini mudah lepas kontrol, harus dilanjutkan dengan evaluasi jika diharapkan efektif (Sumarni, 2015).

- 4) *Buzz Group*, metode ini dilakukan dengan membagi kelompok sasaran yang lebih besar menjadi kelompok kecil untuk membahas suatu tugas tertentu tiap kelompok kecil. Metode ini dilakukan pada kondisi kelompok besar, dan waktu terbatas yang tidak dimungkinkan setiap orang berpartisipasi ataupun terdapat anggota kelompok yang kurang aktif dalam kegiatan. Keuntungan metode ini dapat mendorong peserta didik yang malu-malu untuk mengutarakan pendapatnya, dan memungkinkan pembagian tugas kepemimpinan, serta dapat dipakai bersama metode lain. Kekurangan metode ini adalah mungkin terbentuk kelompok yang terdiri atas orang-orang yang tidak tahu apa-apa, laporan mungkin tidak tersusun dengan baik, dan biasanya banyak memakan waktu persiapan (Sumarni, 2015).

c. Metode Penyuluhan *Massa*

Menurut (Notoatmodjo, 2012), metode ini dilakukan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan untuk masyarakat. Bentuk pendekatan massa diberikan secara tidak langsung, salah satu contohnya ceramah umum. Metode ini dilakukan dengan memberikan pidato di hadapan massa dengan sasaran yang sangat besar.

3. Media Penyuluhan

Media pendidikan kesehatan merupakan media yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan karena alat-alat tersebut adalah saluran (*channel*) yang digunakan untuk mempermudah dalam menerima pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2012).

Media pendidikan ini dibagi menjadi tiga, yakni:

- a. Media Cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak terdiri dari berbagai macam sebagai berikut: 1) Media *booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. 2) Media rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan. 3) Media *leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat yang isinya dalam

bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi keduanya. 4)

Media poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempelkan ditembok-tembok, tempat umum maupun kendaraan umum. 5)

Media *Flyer* (selebaran) adalah media yang berbentuk seperti leaflet namun tidak berlipat. 6) Media *Flip chart* (lembar balik)

merupakan media ini berbentuk buku yang disetiap halaman berisi gambar peragaan dan halaman sebaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut. 7) Media foto tentang informasi kesehatan hasil dari bidikan kamera atau lensa.

- b. Media Elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Media elektronik terdiri dari berbagai macam yaitu: 1) Media televisi menyampaikan pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk audio visual, dapat berupa sandiwara, sinetron, forum diskusi tanya jawab seputar masalah kesehatan, *reality show*, ceramah, TV Spot, kuis cerdas cermat dan sebagainya. 2) Media slide adalah lembar kerja tempat presentasi dibuat. Slide dapat kita temui disebut *software* di komputer yang bernama *power point*. Slide ini dapat digunakan saat pendidikan berlangsung dengan LCD atau proyektor. 3) Media radio merupakan perlengkapan elektronik

yang dapat digunakan untuk mendengarkan berita actual, terkait beberapa kejadian, peristiwa dan masalah-masalah kehidupan. Radio dapat digunakan sebagai media pembelajaran yang cukup efektif. 4) Media *film strip* adalah film transparan yang umumnya berukuran 35 mm dan diberi bingkai 2x2 inci dalam satu paket berisi beberapa film bingkai yang terpisah satu sama lain. 5) Media video merupakan teknologi pengiriman sinyal elektronik dari suatu gambar bergerak. Aplikasi umum dari sinyal video adalah televisi, tetapi dia dapat juga digunakan dalam aplikasi lain di dalam bidang Teknik, sains, produksi dan keamanan. 6) Media papan (*Billboard*) yaitu papan (*Billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus dan taksi).

4. Sasaran Penyuluhan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) berdasarkan tahap upaya promosi kesehatan ini, maka sasaran dibagi dalam 3 (tiga) kelompok sasaran sebagai berikut:

a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Masyarakat umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan yang sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran kesehatan umum, ibu

hamil dan menyusui untuk masalah KTA (Kesehatan Ibu dan Anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja dan sebagainya. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan strategi untuk memperdayakan masyarakat.

b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, disebut sasaran sekunder karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat disekitarnya. Perilaku sehat yang diterapkan para tokoh masyarakat sebagai hasil pendidikan kesehatan yang diterima, maka para tokoh masyarakat ini akan menjadi contoh atau acuan perilaku sehat bagi masyarakat sekitarnya. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran sekunder ini adalah sejalan dengan strategi dukungan sosial (Djannah, 2020).

c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier promosi kesehatan dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini dan akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat (sasaran sekunder), serta kepada masyarakat umum (sasaran primer). Upaya promosi kesehatan

yang ditujukan kepada sasaran tersier ini sejalan dengan strategi advokasi (Djannah, 2020).

5. *Media Coloring Book*

Media *coloring book* merupakan salah satu media pembelajaran visual yang berbentuk buku berisi kumpulan gambar garis (*line art*) yang dapat diwarnai oleh anak (Iverson, 2017). Media *coloring book* tidak hanya bersifat rekreatif tetapi juga edukatif karena dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan pesan-pesan pendidikan, termasuk dalam bidang kesehatan gigi dan mulut. Menurut (Suryasubroto, 2009), media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat digunakan dalam menyampaikan untuk mencapai tujuan pembelajaran. *Coloring book* (buku mewarnai) adalah salah satu media pembelajaran visual yang sering digunakan dalam pembelajaran di Taman Kanak-kanak maupun Sekolah Dasar, karena *coloring book* berfungsi sebagai media visual yang menggabungkan antara gambar dan aktivitas mewarnai, sehingga mampu meningkatkan keterlibatan peserta didik dalam proses belajar (Olivia, 2013).

Coloring book (buku mewarnai) sebagai media edukasi memiliki beberapa kelebihan, antara lain: mampu menarik perhatian anak, melibatkan aktivitas motorik halus, mempermudah pemahaman konsep melalui ilustrasi yang konkret, dan meningkatkan daya ingat melalui pengalaman langsung. Kegiatan mewarnai juga dapat menjadi

pembentukan sikap positif terhadap materi yang disampaikan yaitu tentang cara menyikat gigi.

6. Anak Usia Sekolah

Menurut (Wong, 2008), usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

Anak pada usia sekolah dasar diharapkan memperoleh dasar-dasar pengetahuan yang dianggap penting untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa, dan mempelajari berbagai keterampilan penting tertentu, baik keterampilan kurikuler maupun ekstra kurikuler.

7. Menyikat Gigi

a. Pengertian Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan cara yang paling mudah dan efektif untuk menjaga kebersihan gigi dan gusi dari plak dan sisa makanan. Perawatan gigi yang baik akan maksimal jika disertai dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar sehingga akan memaksimalkan menjaga kebersihan gigi dan terhindar dari penyakit yang muncul pada gigi dan mulut (Rasiman, 2020).

Menyikat gigi adalah kegiatan membersihkan seluruh permukaan gigi dari sisa-sisa makanan (Sariningsih, 2014). Sikat gigi merupakan alat yang digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar adalah faktor yang cukup penting guna memelihara kesehatan gigi dan mulut, namun masih banyak yang mengira menyikat gigi cukup hanya dilakukan saat mandi pagi dan sebelum tidur. Menyikat gigi yang baik dan benar dilakukan dengan tekun, teliti, serta teratur. Tekun berarti menyikat gigi dilakukan dengan giat dan sungguh-sungguh, teliti berarti menyikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan gigi, dan teratur dilakukan minimal dua kali sehari. Waktu yang paling tepat untuk menyikat gigi adalah setelah selesai makan dan malam sebelum tidur (Betty, 2011).

Menyikat gigi yang benar dalam rangka mencapai kesehatan gigi dan mulut dapat dilatih mulai usia dini, yaitu pada usia sekolah (6-12 tahun) karena pada usia 6 tahun gigi sulung akan lepas dan diganti oleh gigi permanen pertama yang akan tumbuh pada usia sekolah, walaupun pada usia sekolah kemampuan motorik halus dan kasar sudah mengalami kemajuan, akan tetapi anak belum mampu menyikat gigi dengan baik dalam mencapai kebersihan gigi mereka.

b. Tujuan Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah teknik dasar untuk mengontrol dan mencegah pertumbuhan bakteri pada rongga mulut. Tujuan menyikat gigi yaitu, mengurangi mikroorganisme, mencegah bau mulut, gigi berlubang, memelihara tekstur dan integritas gigi dengan tepat (Putri & Suri, 2022).

c. Teknik Menyikat gigi

Teknik menyikat gigi merupakan cara umum yang dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi. Terdapat teknik-teknik yang berbeda-beda untuk membersihkan gigi dan memijat gusi dengan sikat gigi.

Teknik menyikat gigi menurut (Keloay, 2019) :

- 1) Teknik Vertikal, dilakukan dengan kedua rahang dalam posisi tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Permukaan lingual dan palatinal dilakukan yang sama namun dengan mulut terbuka.
- 2) Teknik Horizontal, ialah permukaan bukal dan lingual disikat dengan gerakan maju mundur. Permukaan oklusal gerakan horizontal yang sering disebut "*scrub brush technic*" dapat dilakukan dan terbukti merupakan cara yang sesuai dengan bentuk anatomis permukaan oklusal, namun

sebenarnya cara ini kurang baik karena dapat menyebabkan resesi gusi dan abrasi gusi.

- 3) *Teknik Roll* atau *Modifikasi Stillman*, teknik ini disebut “*ADA-roll Technic*” dan merupakan cara yang sering dianjurkan karena sederhana tetapi efisien serta dapat digunakan di seluruh bagian rongga mulut. Bulu-bulu sikat ditempatkan pada gusi sejauh mungkin dari permukaan oklusal dengan ujung bulu sikat mengarah ke apeks dan sisi bulu sikat digerakkan perlahan-lahan melalui permukaan gigi, sehingga bagian belakang dari 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. Cara ini menghasilkan pemijatan gusi dan juga diharapkan membersihkan sisa makanan dari daerah interproksimal (Asyura, 2025).
- 4) *Teknik Charters*, dilakukan dengan meletakkan arah bulu sikat menghadap permukaan bukal, gerakan ini dilakukan memutar dan mengenai seluruh permukaan gigi rahang atas dan rahang bawah. Metode ini direkomendasikan untuk pasien yang sedang melakukan perawatan *Orthodonti*

(kawat gigi) dan pada pasien yang menggunakan gigi tiruan.

- 5) Teknik *Stillman-McCall*, teknik ini posisi bulu-bulu sikat berlawanan dengan *Charter*. Sikat gigi diletakkan sebagian pada gigi dan sebagian pada gusi, membentuk sudut 45° mengarah ke apikal, kemudian sikat gigi ditekankan dan lakukan gerakan rotasi kecil tanpa mengubah kedudukan ujung bulu sikat. Penekanan dilakukan dengan cara sedikit menekuk bulu-bulu sikat tanpa mengakibatkan friksi atau trauma terhadap gusi. Bulu sikat dapat ditekuk ketiga jurusan, tetapi ujung bulu sikat harus pada tempatnya.
- 6) Teknik *Bass*, dilakukan dengan sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apikal dengan ujung bulu sikat pada tepi gusi, sehingga saku gusi dapat dibersihkan dan tepi gusi dapat dipijat. Sikat digerakan dengan getaran kecil ke depan dan ke belakang selama kurang lebih 10-15 detik ke setiap daerah yang meliputi dua atau tiga gigi untuk menyikat permukaan bukal dan labial, tangkai dipegang dalam posisi horizontal dan sejajar dengan lengkungan gigi. Permukaan lingual dan palatal gigi belakang dengan posisi sedikit menyudut (*horizontal*) dan pada gigi depan, sikat dipegang vertikal (Rahmadhani, 2020).

- 7) Teknik *Fones* atau Teknik Sirkuler, teknik ini posisi bulu sikat gigi tegak lurus pada permukaan bukal dan labial gigi dalam keadaan oklusi. Sikat gigi digerakkan dengan memutar, sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus. Daerah interproksimal tidak diberi perhatian khusus, setelah semua permukaan bukal dan labial disikat, mulut dibuka lalu permukaan lingual serta permukaan palatinal disikat dengan gerakan yang sama, karena cara ini sulit dilakukan di lingual dan palatinal, dapat dilakukan gerakan maju-mundur untuk daerah ini.
- 8) Teknik Fisiologik, menggunakan sikat gigi dengan bulu-bulu yang lunak. Tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal dengan bulu-bulu sikat tegak lurus terhadap permukaan gigi. Metode ini didasarkan anggapan bahwa penyikatan gigi harus menyerupai jalannya makanan, yaitu dari mahkota ke arah gusi. Teknik ini sukar dilakukan pada permukaan lingual dari premolar dan molar rahang bawah sehingga dapat diganti dengan gerakan getaran dalam lingkungan kecil.
- 9) Teknik Kombinasi adalah teknik yang menggabungkan seluruh metode dan disederhanakan menjadi beberapa gerakan diantaranya vertikal, horizontal dan gerakan memutar. Teknik yang paling tepat dan sering disarankan

adalah teknik *Roll* atau modifikasi *Stilman* karena sederhana tetapi efisien dan dapat digunakan diseluruh bagian mulut.

d. Waktu Menyikat gigi

Menyikat gigi yang tepat dilakukan pada waktu malam sebelum tidur dan pagi setelah sarapan, karena pada waktu tidur air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan (Ramadhan, 2010).

Idealnya sarapan pagi sebelum beraktivitas kemudian dilanjutkan menyikat gigi, sehingga kondisi mulut tetap bersih, apabila tidak sarapan tetap dianjurkan menyikat gigi setelah bangun tidur, karena plak mulai terbentuk lagi selama tidur malam. Plak memang tetap terbentuk kembali setelah menyikat gigi maka rutinitas menyikat gigi harus dilakukan setiap hari agar plak yang terbentuk tidak semakin tebal. Durasi menyikat gigi menurut beberapa dokter gigi menganjurkan yaitu sekitar 2-5 menit.

e. Alat dan Bahan Menyikat Gigi

- 1) Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan (Kusumawardani, 2011). Ciri-ciri sikat gigi yang baik untuk anak yaitu: a. Bulu sikat harus lembut dan kepala sikat gigi harus kecil sehingga akan mempermudah dalam menyikat sampai gigi

belakang, b. Permukaan sikat gigi harus rata. Cari yang ujungnya bulat agar tidak melukai gusi, c. Sikat gigi orang dewasa tidak cocok untuk anak kecil karena bulu-bulunya mungkin terlalu keras dan kasar, serta kepala sikatnya terlalu besar, d. Jenis sikat gigi dengan pegangan yang mantap bisa membantu memaksimalkan keterampilan motorik.

2) Pasta gigi adalah jenis pasta yang digunakan untuk membersihkan gigi. Pasta gigi yang baik adalah yang mengandung cukup *fluoride*. *Fluoride* berfungsi untuk menjaga gigi agar tidak berlubang. Memilih pasta gigi yang busanya tidak terlalu banyak. Busa yang terlalu banyak menunjukkan bahwa kandungan detergen di dalamnya juga banyak. Jumlah pasta gigi yang diletakkan tidak perlu sepanjang permukaan bulu sikat cukup seperlunya saja (Sariningsih, 2014).

3) Gelas Kumur, digunakan untuk berkumur-kumur setelah menyikat gigi dan pada saat berkumur-kumur dianjurkan menggunakan air matang atau air yang bersih dan jernih.

f. Langkah-langkah Menyikat Gigi

Cara menyikat gigi yang dianjurkan berupa cara menyikat gigi dengan gerakan-gerakan yang pendek, yaitu menyikat gigi berulang-ulang pada satu tempat dan berpindah ke tempat yang

lainnya. Cara menyikat gigi harus diperhatikan dengan baik agar terhindar dari masalah kesehatan gigi yang disebabkan oleh menyikat gigi (Rahmadhani, 2020).

Menurut (Sariningsih, 2014), cara menyikat gigi yang baik adalah sebagai berikut: 1. Menyiapkan sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung fluor, banyaknya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah. 2. Kumur-kumur dengan air sebelum menyikat gigi. 3. Pertama-tama rahang bawah dimajukan kedepan, kemudian menyikat gigi rahang atas dan gigi rahang bawah dengan gerakan dari arah gusi ke gigi sesuai pertumbuhan gigi. 4. Menyikat permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar. 5. Menyikat semua dataran pengunyah gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal delapan kali gerakan untuk setiap permukaan. 6. Menyikat permukaan gigi belakang rahang atas kanan bagian dalam yang menghadap ke lidah dengan arah sedikit keluar dari rongga mulut atau dengan gerakan seperti mencongkel. 7. Menyikat permukaan gigi belakang rahang atas kiri bagian dalam yang menghadap ke lidah dengan arah sedikit keluar dari rongga mulut atau dengan gerakan seperti mencongkel. 8. Menyikat permukaan gigi belakang rahang bawah kanan bagian dalam yang menghadap ke lidah dengan arah sedikit keluar dari rongga mulut atau dengan gerakan seperti mencongkel. 9. Menyikat permukaan gigi belakang rahang

bawah kiri bagian dalam yang menghadap ke lidah dengan arah sedikit keluar dari rongga mulut atau dengan gerakan seperti mencongkel. 10. Menyikat permukaan lidah dengan menjulurkan lidah ke depan dan menyikat dengan satu arah keluar rongga mulut. 11. Kumur-kumur menggunakan air matang atau air bersih.

g. Pembersihan Sikat Gigi

Sikat gigi dibersihkan setiap selesai digunakan dengan cara bulu sikat digosokkan dengan jari dibawah air mengalir, kemudian sikat gigi diletakkan tegak dengan kepala sikat menghadap ke atas agar bulu sikat gigi cepat kering dan jangan menyimpan sikat gigi dalam keadaan basah, karena dapat menimbulkan tumbuhnya bakteri atau jamur yang mudah berkembang biak.

B. Landasan Teori

Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan kesehatan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan pada masyarakat. Pengaruh penyuluhan menggunakan media *coloring book* tentang cara menyikat gigi sejak dini pada anak sekolah dasar merupakan salah satu bentuk upaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, dengan menambah pengetahuan, sikap, dan perilaku pada masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut, sehingga masyarakat termotivasi untuk mencapai kesehatan individualnya dengan mengubah kebiasaan cara menyikat gigi yang salah menjadi benar sejak dini.

Menyikat gigi merupakan cara untuk mencegah terjadinya kerusakan gigi jika dilakukan dengan benar. Permukaan semua gigi harus disikat hingga bersih agar sisa makanan tidak semakin berkembang menjadi karang gigi yang menyebabkan gigi berlubang. Pada saat menyikat gigi, sisa makanan akan hilang dari permukaan gigi, sehingga gigi akan bersih dari kotoran yang menempel, oleh karena itu perlu diperhatikan cara dan durasi menyikat gigi, semakin lama durasi menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar, diharapkan sisa makanan atau plak akan lebih banyak terbuang hingga gigi bersih, selain itu mulai menerapkan cara menyikat gigi yang baik dan benar sejak dini.

C. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori di atas dapat dirumuskan suatu hipotesis yaitu: Ada pengaruh penyuluhan menggunakan media *coloring book* tentang cara menyikat gigi pada anak sekolah dasar.