

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan cara untuk merubah perilaku kesehatan individu atau masyarakat dengan meningkatkan kemampuan melalui pembelajaran agar mampu menolong diri sendiri saat terjadi permasalahan kesehatan (Nutbeam dan Muscat, 2021).

Promosi kesehatan gigi dan mulut bukan hanya proses meyadarkan seseorang dalam meningkatkan pengetahuan, melainkan upaya untuk merubah perilaku seseorang supaya bisa memperhatikan kesehatan gigi dan mulut (Haryani dkk, 2015).

2. Media Promosi Kesehatan

a. Pengertian Media Promosi

Media promosi kesehatan merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk menampilkan pesan dan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga dapat meningkatkan pengetahuan sasaran yang dituju serta diharapkan adanya perubahan perilaku sasaran kearah yang positif terhadap kesehatan (Susilowati, 2016).

Media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan yaitu media audio, media visual, dan media audio-visual. Media audio visual

merupakan media yang baik digunakan karena melibatkan banyak indera dalam proses pembelajaran. Salah satunya merupakan media audio-visual (Papilaya dkk, 2016).

b. Media Video Animasi

Video animasi merupakan kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga dapat menghasilkan gerakan. Animasi mewujudkan ilusi bagi pergerakan dengan menampilkan suatu gambar dengan urutan yang berubah sedikit demi sedikit (*progressively*) pada kecepatan yang tinggi (Suheri, 2006).

Video animasi merupakan media pendidikan elektronik yang mempunyai kelebihan yaitu mengikut sertakan banyak panca indera sehingga lebih menarik karena terdapat suara maupun gambar yang bergerak, lebih mudah di pahami oleh sasaran, penyajian yang dapat diatur, jangkauan relatif lebih besar, dan sebagai alat diskusi yang dapat diulang-ulang (Kantohe dkk., 2016). Video animasi memiliki nilai positif yaitu terdapat gambar bergerak yang dapat membuat daya tarik anak lebih tinggi dan merangsang pemahaman secara kognitif, afektif, dan psikomotorik (Wiradona dkk, 2022).

Kelebihan media video yang diperoleh jika promosi yang disajikan dalam bentuk video antara lain : dapat menambah minat kepada orang yang melihat video dibanding elemen yang lainnya, dapat

meningkatkan daya ingat, dapat menjelaskan aksi dan hubungan fisik yang tidak tampak di elemen multimedia lainnya.

Kelemahan media video yang diperoleh jika promosi yang disajikan dalam bentuk video antara lain : mahal untuk diproduksi, membutuhkan tempat penyimpanan yang besar untuk menyimpan file video, memerlukan peralatan khusus dalam membuat dan mengedit video, tidak efektif untuk konsep abstrak (Arifin dkk, 2023).

c. Media Konvensional

Media konvensional adalah media massa awal sebelum munculnya teknologi internet yang sering disebut media baru. Media konvensional adalah media komunikasi massa yang dimanfaatkan untuk pengiriman dan penyampaian pesan kepada masyarakat luas, untuk wilayah yang luas dan waktu yang relative pendek (Zulkarnain, 2021).

Media konvensional menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah media yang mengidentifikasi sebagai alat komunikasi seperti leaflet, booklet, lembar balik atau power point, media ini dipilih karena dirasa cukup murah, mudah dibuat, mudah dibawa dan menarik (Pribadi, 2014).

3. Perilaku

a. Pengertian

Perilaku merupakan segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan Tindakan. Perilaku merupakan respon seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2018).

Perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat diamati orang lain secara jelas, sedangkan perilaku terbuka merupakan respon seseorang dalam bentuk tindakan atau praktik sehingga dapat diamati orang lain secara jelas (Notoatmodjo, 2014).

4. Menyikat Gigi

a. Pengertian

Menyikat gigi merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk membersihkan gigi dan rongga mulut dari sisa makanan yang menempel pada gigi dan rongga mulut dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi (Mahmoud dkk, 2017).

Menyikat gigi adalah suatu kegiatan membersihkan seluruh permukaan gigi dari penumpukan plak tanpa mencederai jaringan lunak dalam mulut serta dilakukan berurutan dari satu sisi ke sisi yang lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

b. Waktu menyikat gigi

Menyikat gigi sebaiknya dilakukan secara teratur dua kali sehari yaitu sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam. Hal ini disebabkan karena dalam waktu 4 jam, bakteri mulai bercampur dengan makanan dan membentuk plak gigi. Menyikat gigi sesudah makan bertujuan untuk mengangkat sisa makanan yang menempel di permukaan atau di sela-sela gigi dan gusi, sedangkan menyikat gigi sebelum tidur bertujuan untuk menjaga kondisi gigi tetap bersih (Hidayat & Tandiar, 2016).

Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah 3-5 menit, tetapi ini terlalu lama. Waktu yang digunakan untuk menyikat gigi maksimum 2 menit. Cara menyikat gigi harus sistematis agar tidak ada gigi yang terlewat, yaitu dengan memulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya (Putri, 2012).

c. Sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat oral fisioterapi yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Bulu sikat terbuat dari berbagai macam bahan, tekstur, panjang dan kepadatan (Herijulianti, 2019).

Sikat gigi harus diperhatikan keefektifannya untuk membersihkan gigi dan mulut, seperti kenyamanan bagi setiap individu meliputi ukuran, tekstur, dan bulu sikat, mudah digunakan, mudah dibersihkan dan cepat kering sehingga tidak lembab, awet dan tidak mahal, bulu sikat lembut tetapi cukup kuat dan tangkainya ringan dan ujung bulu sikat membulat (Putri, 2012). Sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:

- 1) Tangkai : tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal
- 2) Kepala sikat : jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25– 29 mm x 10 mm; untuk anak- anak 15-24 mm x 8 mm. jika gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm; untuk anak balita 18 mm x 7 mm.
- 3) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun keras. Kekakuan bergantung pada diameter dan panjang filamen, serta elastisitasnya. Sikat yang lunak tidak dapat membersihkan plak dengan efektif, kekakuan medium adalah yang biasa dianjurkan.

d. Teknik menyikat gigi

Ada beberapa teknik menyikat gigi yang disarankan oleh para ahli untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Teknik menyikat gigi tersebut antara lain:

1) Teknik vertikal

Teknik vertikal dilakukan dengan kedua rahang tertutup, kemudian permukaan bukal gigi disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah. Untuk permukaan lingual dan palatinal dilakukan gerakan yang sama dengan mulut terbuka (Putri dkk, 2010).

2) Teknik horizontal

Teknik horizontal dilakukan dengan menggerakkan sikat gigi secara horizontal. Ujung bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi, kemudian gerakan maju mundur secara berulang-ulang (Cruz dkk, 2014).

3) Teknik roll

Cara menyikat gigi menggunakan teknik roll dengan gerakan memutar mulai dari permukaan oklusal gigi belakang, gusi dan seluruh permukaan gigi sisanya. Bulu sikat diletakkan pada area batas gusi dan gigi dengan sumbu tegaknya gigi (Cruz dkk, 2014).

4) Teknik bass

Sikat gigi diletakkan dengan sudut 45° terhadap sumbu panjang gigi mengarah ke apical dengan ujung bulu sikat pada tepi gusi lalu tekan perlahan sambil dilakukan gerakan berputar kecil (Hermanto dkk, 2021).

5) Teknik fones

Sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal labial dengan gigi dalam keadaan oklusi. Kemudian sikat digerakkan secara melingkar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah bisa disikat sekaligus. Setelah semua permukaan bukal dan labial disikat mulut dibuka dan palatinal disikat dengan gerakan yang sama (Rahayu dkk, 2022).

6) Teknik kombinasi

Menurut (Pratiwi, 2009) cara menyikat gigi yang baik dan benar adalah dengan mengkombinasikan metode vertikal dan memutar, metode kombinasi tersebut sebagai berikut:

- a) Gerakan vertikal, bulu sikat diletakkan tegak lurus dengan permukaan fasial gigi dan digerakkan dari atas ke bawah dan sebaliknya. Gerakan vertikal bertujuan melepaskan sisa makanan yang terselip diantara lekukan permukaan gigi dan antara gigi dengan gusi. Bulu sikat bergerak dari daerah leher gigi ke arah mahkota gigi. Pada gigi atas, bulu sikat bergerak dari atas ke bawah dan gerakannya sebaliknya pada gigi bawah. Hal ini dilakukan untuk mencegah iritasi gusi dan pembersihan yang tidak efektif.
- b) Gerakan horizontal dilakukan pada permukaan gigi (permukaan oklusal) pada gigi geraham (premolar dan

molar), bulu sikat digerakkan maju mundur secara berulang-ulang.

- c) Gerakan memutar atau roll dilakukan pada permukaan fasial gigi atas sampai bawah dari belakang kiri, ke depan dan kebelakang kiri. Gerakan ini dilakukan pada posisi gigi atas berkontak dengan gigi bawah. Sehingga dengan teknik ini semua bagian gigi dapat terjangkau oleh sikat gigi (Prasetyowati dkk, 2018).

e. Akibat tidak menyikat gigi

Hal-hal yang terjadi apabila tidak menyikat gigi antara lain:

1) Bau mulut

Tidak menyikat gigi membuat plak di gigi menumpuk, yang menjadi sarang bakteri. Penumpukan plak dapat menyebabkan kerusakan rongga dan struktur gigi

2) Karang gigi

Karang gigi merupakan kumpulan plak yang menempel pada gigi dalam jangka waktu yang lama dan tidak dibersihkan, sehingga gigi menjadi kasar dan terasa tebal.

3) Gusi berdarah

Ketika terjadi penumpukan plak pada gusi, maka akan menyebabkan gusi meradang dan berdarah. Bakteri dan plak yang ada di gusi akan menumpuk dan membuat gusi terluka dan berdarah.

4) Gigi berlubang

Gigi berlubang ditandai dengan adanya lubang pada jaringan keras gigi dan memiliki warna hitam atau coklat. Gigi berlubang biasanya tidak terasa sakit, sampai lubang tersebut bertambah besar dan mengenai syaraf pada gigi tersebut.

5. Plak

Plak adalah kombinasi bakteri, asam sisa makanan, dan air liur di dalam mulut yang membentuk suatu substansi berwarna kekuningan yang melekat pada permukaan gigi. Plak sebagian besar terdiri atas air dan berbagai macam mikroorganisme yang berkembangbiak dalam suatu matriks interseluler yang terdiri dari polisakarida ekstraseluler dan protein saliva. Sekitar 80% dari berat plak adalah air, sementara jumlah mikroorganisme kurang lebih 250 juta per mg berat basah (Putri dkk, 2010).

Menurut Putri (2010) mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif.

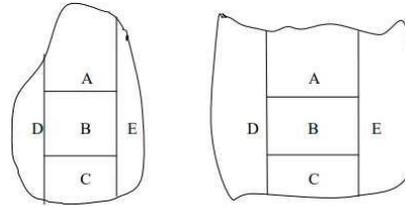
Skor plak adalah angka yang menunjukkan adanya plak pada gigi dipermukaan bukal atau labial dan lingual atau palatal. Indeks kebersihan mulut PHP-M (*personal hygiene performance-modifies*) merupakan indeks yang telah dimodifikasi dari indeks PHP (*Patient Hygiene Performance*). Metode dari indeks PHP-M sering digunakan untuk pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada masa geligi campuran. Gigi yang diperiksa pada metode PHP-M ini diantaranya:

- a. Gigi paling belakang tumbuh di kwadran kanan atas
- b. Gigi C atau c, bila gigi ini tidak ada gigi anterior lainnya
- c. Gigi molar 1 atau premolar1 kiri atas
- d. Gigi paling belakang tumbuh di kwadran kiri bawah
- e. Gigi C kiri bawah atau c kiri bawah, bila gigi ini tidak ada dipakai gigi anterior lainnya
- f. Gigi premolar1 kanan bawah atau molar1 kanan bawah

Cara penilaian skor plak pada PHP-M:

- a. Buat 2 garis imajiner pada gigi oklusal atau insisal menuju gingival, garis imajiner ini akan membagi gigi menjadi 3 bagian yang sama dari mesial ke distal. Tahap selanjutnya membagi area sepertiga tengah menjadi 3 area dengan cara menarik 2 garis imajiner dari mesial menuju distal sehingga akan membagi area sepertiga tengah tersebut menjadi 3 bagian yang sama dari oklusal ke gingival. Jadi

akan didapat 5 area pada satu permukaan gigi saja (bukal atau lingual saja).



Gambar 1. Pembagian permukaan gigi pada penilaian skor plak dengan metode PHP-M
(Sulistiani & Nur, 2024)

Keterangan :

1. A: area 1/3 gingiva dari area tengah
 2. B: area 1/3 bagian tengah area tengah permukaan gigi
 3. C: area 1/3 insisal atau oklusal dari area tengah
 4. D: area mesial
 5. E: area distal
- a. Apabila pada masing-masing daerah terdapat plak maka diberi tandan (+) dan apabila tidak ada plak diberi tanda (-)
 - b. Hasil penilaian skor plak yaitu dengan menjumlahkan seluruh skor plak (grand total) pada enam gigi yang diperiksa, sehingga skor plak untuk setiap gigi dapat berkisar antara 0-10
 - c. Skor plak untuk semua gigi indeks berkisar antara 0-60

6. Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah menurut definisi dari *World Health Organization* (WHO) adalah golongan anak yang berusia 7-12 tahun. Sedangkan di Indonesia rata-rata anak sekolah dasar berusia 6-12 tahun. Anak 6-12 tahun yang sehat mempunyai ciri-ciri yakni banyaknya bermain di luar

rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta berisiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat (Fadhilah dkk, 2024). Fase anak usia sekolah merupakan fase dimana anak sangat membutuhkan asupan makanan yang bergizi untuk menunjang masa pertumbuhan dan perkembangan (Lestari dkk, 2016). Fase perkembangan anak sekolah dasar dapat dilihat dari beberapa aspek utama kepribadian individu anak, yaitu:

1) Fisik-motorik

Aspek perkembangan fisik motorik ini berpengaruh terhadap aspek perkembangan lainnya, sebagai contoh, keadaan fisik anak yang kurang normal akan mempengaruhi rasa kepercayaan diri anak. Rasa kepercayaan ini akan berkaitan dengan emosi, kepribadian, dan sosial anak (Latifa, 2017).

2) Kognisi

Teori perkembangan Piaget menjelaskan anak usia sekolah dasar yang pada umumnya berusia 7-12 tahun berada tahap operasional konkret. Pada tahap ini, anak dinilai telah mampu melakukan penalaran logis terhadap segala sesuatu yang bersifat konkret, tetapi anak belum mampu melakukan penalaran untuk hal-hal yang bersifat abstrak (Trianingsih, 2016).

3) Perkembangan sosio-emosional

Pada fase ini hubungan atau kontak sosial lebih baik dari sebelumnya sehingga anak lebih senang bermain dan berbicara dalam

lingkungan sosialnya. Teman sebaya memiliki peranan yang penting dalam perkembangan sosial anak, anak bisa belajar dan mendapat informasi mengenai dunia anak di luar keluarga (Murni, 2017).

4) Perkembangan Bahasa

Pada usia *late primay* (7-8 tahun), bahasa anak mengalami perkembangan yang sangat pesat. Anak telah memahami tata bahasa, sekalipun terkadang menemui kesulitan dan menunjukkan kesalahan tetapi anak dapat memperbaikinya (Surna, 2014).

5) Perkembangan Moral keagamaan

Konsep perkembangan moral menjelaskan bahwa norma dan nilai yang ada di lingkungan sosial siswa akan mempengaruhi diri siswa untuk memiliki moral yang baik atau buruk (Trianingsih, 2016).

B. Landasan Teori

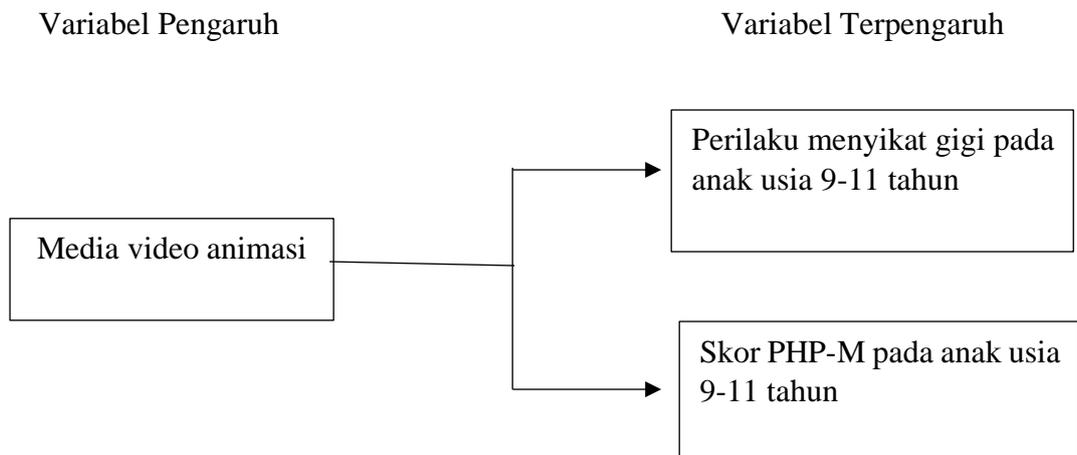
Promosi kesehatan merupakan cara untuk merubah perilaku kesehatan individu atau masyarakat dengan meningkatkan kemampuan melalui pembelajaran agar mampu menolong diri sendiri saat terjadi permasalahan kesehatan. Promosi kesehatan memerlukan sebuah media yang berguna untuk mempermudah penyampaian informasi pada saat dilakukannya promosi kesehatan.

Media yang dapat digunakan adalah media audio-visual. Media audio visual merupakan media yang baik digunakan karena melibatkan banyak indera dalam proses pembelajaran. Salah satu contoh media audio-visual adalah media video animasi.

Video animasi merupakan media pendidikan elektronik yang mempunyai kelebihan yaitu mengikut sertakan banyak panca indera sehingga lebih menarik karena terdapat suara maupun gambar yang bergerak, lebih mudah di pahami oleh sasaran.

Anak yang berusia 6 – 12 tahun adalah anak sekolah dasar. Pengetahuan anak akan bertambah pesat seiring bertambahnya usia. meningkatkan kemampuan dan perilaku anak sekolah dasar dalam menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dengan memberikan promosi tentang menyikat gigi sehingga dapat meningkatkan perilaku menyikat gigi dan skor PHP-M pada anak usia 9-11 tahun dalam menyikat gigi yang baik dan benar.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan teori yang diuraikan maka dapat dirumuskan hipotesa bahwa:

1. Promosi menggunakan media video animasi dapat mempengaruhi perilaku menyikat gigi pada anak usia 9-11 tahun.
2. Promosi menggunakan media video animasi dapat mempengaruhi skor PHP-M pada anak usia 9-11 tahun