

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan menambah pengetahuan seseorang melalui penyebaran pesan. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan adalah mencapai derajat hidup sehat dengan memengaruhi perilaku individu maupun kelompok melalui penyampaian informasi yang terstruktur (Saraswati dkk., 2022).

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah proses edukatif yang dilakukan secara terarah untuk meningkatkan pengetahuan individu atau kelompok mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi, mulut, dan gingiva (Renaningtyas dkk., 2025). Upaya penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut ini dilakukan agar individu mendapatkan pengetahuan dan kesadaran, kemudian diharapkan dapat membentuk sebuah perilaku yang memberikan dampak positif bagi kesehatan gigi dan mulut individu (Purwati dkk., 2024).

Efektivitas penyuluhan bergantung pada pemilihan metode yang sesuai dengan sasaran. Menurut (Karwati dkk., 2023), ada beberapa metode penyuluhan sebagai berikut : a) Metode individual digunakan untuk membina pola perilaku baru atau mendorong pendekatan seseorang yang tertarik pada perubahan atau inovasi; b) Metode

penyuluhan kelompok mempertimbangkan ukuran kelompok sasaran dan tingkat pendidikan formal kelompok tersebut. Metode yang diterapkan akan berbeda dibandingkan dengan yang digunakan untuk kelompok kecil; c) Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat yang bersifat massa atau publik.

2. Gingivitis

a. Pengertian Gingivitis

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gingiva yang muncul setelah gigi erupsi dan dapat dialami pada berbagai kelompok usia. Inflamasi membuat gingiva tampak kemerahan hingga merah kebiruan, membesar, dan mudah berdarah ketika terkena rangsangan mekanis seperti menyikat gigi atau saat dilakukan pemeriksaan. Kondisi tersebut mencerminkan gangguan kesehatan gusi yang berkaitan dengan kebersihan gigi dan mulut yang kurang terpelihara (Suryani, 2021)

Gingivitis termasuk penyakit periodontal yang sering dijumpai dan memiliki hubungan erat dengan akumulasi plak di sepanjang margin gingiva. Plak yang mengandung bakteri serta zat sisa yang dihasilkan bakteri tersebut dapat merangsang terjadinya peradangan pada jaringan gingiva sehingga gusi tampak merah, bengkak, dan mudah berdarah. Paparan plak yang berkelanjutan berpotensi menimbulkan pembesaran gingiva (*gingival enlargement*) serta

berkontribusi terhadap kerusakan jaringan penyangga gigi apabila tidak mendapatkan perawatan yang memadai (Bidjuni dkk., 2023).

Gambar 1. Gingivitis



Sumber : www.infodentis.com

b. Tanda-tanda Gingivitis

Tanda-tanda gingivitis menurut (Haryani & Siregar, 2022) adalah sebagai berikut:

1) Perubahan Warna Gingiva

Perubahan warna gingiva merupakan salah satu indikator awal terjadinya proses inflamasi. Warna jaringan dipengaruhi oleh jumlah dan diameter pembuluh darah, ketebalan epitel, derajat keratinisasi, serta pigmen yang terkandung di dalam jaringan. Keadaan inflamasi meningkatkan aliran darah ke jaringan sehingga warna gingiva bergeser dari merah muda fisiologis menjadi merah lebih terang. Penurunan keratinisasi epitel mempertegas perubahan warna tersebut. Bentuk kronis memperlihatkan warna merah tua hingga kebiruan yang mencerminkan proliferasi jaringan dan dominasi aliran vena. Lokasi yang paling sering menunjukkan perubahan warna ialah

papila interdental dan margin gingiva, sedangkan *attached gingiva* biasanya terlibat pada tahap yang lebih lanjut.

Gambar 2. Perubahan Warna Gingiva



Sumber : dada2.gingivitis

2) Perubahan Konsistensi Gingiva

Gingiva dalam keadaan sehat memiliki konsistensi tegas, padat, dan melekat baik pada jaringan di bawahnya. Respon inflamasi akut maupun kronis mengubah karakteristik tersebut sehingga jaringan dapat teraba lebih lunak atau lebih kenyal. Edema jaringan meningkatkan kandungan cairan sehingga konsistensi menjadi lebih lembek, sedangkan pembentukan jaringan fibrotik memberikan kesan lebih padat dan kenyal. Bentuk kronis sering memperlihatkan kombinasi kedua proses tersebut sehingga konsistensi gingiva ditentukan oleh proses patologi yang lebih dominan di dalam jaringan.

Gambar 3. Perubahan Konsistensi Gingiva



Sumber : www.cdn.mdedge.com

3) Perubahan Klinis dan Histopatologis

Proses gingivitis menghasilkan perubahan yang dapat diamati secara klinis dan secara histopatologis. Vasodilatasi dan pelebaran kapiler di jaringan ikat subepitel meningkatkan volume darah lokal dan berkontribusi terhadap kemerahan serta pembengkakan gingiva. Epitel pada daerah yang mengalami inflamasi menunjukkan penipisan hingga ulserasi. Kapiler yang melebar dan posisinya lebih dekat dengan permukaan epitel menyebabkan jaringan sangat mudah berdarah ketika menerima rangsangan mekanis ringan, misalnya saat menyikat gigi atau ketika dilakukan pemeriksaan dengan probe periodontal.

Gambar 4. Perubahan Klinis dan Histopatologis



Sumber : www.pocketdentistry.com

4) Perubahan Tekstur Permukaan Gingiva

Gingiva sehat memperlihatkan pola permukaan berlekuk halus menyerupai kulit jeruk yang dikenal sebagai *stippling*, terutama pada daerah *attached gingiva*. Pola *stippling* menggambarkan hubungan yang baik antara epitel dan jaringan ikat pendukung. Proses inflamasi kronis menurunkan kejelasan pola tersebut sehingga permukaan gingiva menjadi lebih halus, mengkilap, dan tampak kaku. Perubahan ini berkaitan dengan edema, degradasi serabut kolagen, serta perubahan susunan epitel. Pertumbuhan jaringan berlebih yang berkaitan dengan penggunaan obat tertentu atau keadaan hiperkeratosis menghasilkan permukaan yang tampak lebih kasar atau nodular dan menunjukkan gangguan struktur normal jaringan.

Gambar 5. Perubahan Tekstur Permukaan Gingiva



Sumber : www.edpdental.com

5) Perubahan Posisi Gingiva

Posisi tepi gingiva mengalami perubahan sebagai respons terhadap trauma kimia, fisik, maupun termal yang berlangsung berulang. Zat kimia seperti aspirin, hidrogen peroksida, perak nitrat, dan beberapa bahan endodontik mempunyai potensi

menimbulkan kerusakan jaringan lokal. Trauma fisik berhubungan dengan kebiasaan menggigit jaringan, pemasangan tindik intraoral, serta teknik menyikat gigi yang tidak tepat, sedangkan trauma termal sering berhubungan dengan paparan makanan dan minuman bersuhu tinggi. Bentuk akut menunjukkan eritema, erosi, ulserasi, hingga nekrosis jaringan pada area yang terkena. Bentuk kronis lebih banyak ditandai oleh resesi gingiva berupa pergeseran margin gingiva ke arah apikal sehingga sebagian permukaan akar gigi terekspos.

Gambar 6. Perubahan Posisi Gingiva



Sumber : www.archwired.com

6) Perubahan Kontur Gingiva

Kontur gingiva fisiologis mengikuti bentuk leher gigi dan mengisi ruang interdental dengan papila yang runcing atau sedikit tumpul. Proses inflamasi mengubah konfigurasi tersebut sehingga margin gingiva dapat tampak menebal, membulat, atau menggantung ke arah mahkota gigi. Resesi yang bergerak ke arah apikal memperluas zona marginal dan dapat mencapai permukaan akar. Penebalan gingiva pada regio kaninus yang memanjang sampai batas *mucogingival junction* dikenal sebagai

McCall festoon dan diklasifikasikan sebagai bentuk perubahan kontur yang berkaitan dengan proses patologis jangka panjang pada jaringan gingiva.

Gambar 7. Perubahan Kontur Gingiva



Sumber : periobasics.com

c. Penyebab Terjadinya Gingivitis

Penyebab gingivitis dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu penyebab primer dan penyebab sekunder. Penyebab primer gingivitis berupa penumpukan mikroorganisme yang membentuk plak gigi dan menempel pada tepi gingiva. Penyebab sekunder gingivitis mencakup faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal meliputi karies gigi, restorasi yang gagal, penumpukan sisa makanan, gigi tiruan yang tidak sesuai, penggunaan alat ortodonti, dan susunan gigi yang tidak teratur. Faktor sistemik meliputi keadaan nutrisi, perubahan hormonal, gangguan hematologi, gangguan psikologis, serta penggunaan obat-obatan tertentu (Prihandini & Faizah, 2022).

Faktor etiologi penyakit gingiva berdasarkan keberadaannya terdiri atas faktor lokal dan faktor sistemik sebagai berikut:

1) Faktor lokal

Faktor lokal berkaitan dengan kondisi di dalam rongga mulut yang secara langsung memfasilitasi penumpukan plak dan mengiritasi jaringan gingiva, meliputi: a) *Dental plaque* adalah deposit lunak yang membentuk biofilm dan menumpuk pada permukaan gigi atau permukaan keras lain di rongga mulut, termasuk permukaan restorasi lepasan dan cekat.; b) *Dental calculus* adalah massa yang telah mengalami kalsifikasi dan melekat kuat pada permukaan gigi asli maupun gigi tiruan. Deposit ini pada umumnya terbentuk dari plak bakteri yang mengalami mineralisasi. Berdasarkan lokasi perlekatannya terhadap tepi gingiva, kalkulus dibedakan menjadi kalkulus supragingiva dan subgingiva; c) *Material alba* adalah deposit lunak yang bersifat melekat, berwarna kuning atau putih keabuan, dengan daya lekat lebih rendah dibandingkan *dental plaque*; d) *Dental stain* adalah deposit berpigmen yang menempel pada permukaan gigi; e) Debris adalah sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi maupun di daerah yang sulit dibersihkan.

2) Faktor sistemik

Faktor-faktor sistemik adalah faktor yang terkait dengan kondisi tubuh secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi respon periodontium terhadap penyebab lokal. Faktor-faktor

sistemik tersebut meliputi: a) Faktor endokrin (hormonal), seperti pubertas, kehamilan, dan monopouse; b) Gangguan defisiensi nutrisi, termasuk defisiensi vitamin yang berperan dalam pemeliharaan jaringan periodontal; c) Defisiensi protein dan penggunaan obat-obatan, seperti obat-obatan yang menyebabkan hiperplasia gingiva non inflamatoris serta kontrasepsi hormonal; d) Penyakit hematologis, seperti leukimia dan anemia yang mengubah kemampuan jaringan dalam merespons rangsangan inflamasi (Haryani & Siregar, 2022).

d. Macam-macam Gingivitis

Macam-macam gingivitis meliputi (Haryani & Siregar, 2022):

1) Gingivitis marginalis kronis

Gingivitis marginalis kronis adalah peradangan gusi di daerah margin yang sering ditemukan pada anak-anak, ditandai oleh perubahan warna, ukuran, konsistensi, dan bentuk permukaan gingiva. Penyebab peradangan yang paling umum adalah penumpukan bakteri plak. Perubahan warna dan pembengkakan gusi merupakan gambaran klinis dari gingivitis marginalis kronis.

2) Eruption gingivitis

Eruption gingivitis adalah peradangan yang terjadi di sekitar gigi yang sedang erupsi dan berkurang setelah gigi tumbuh sempurna di rongga mulut sering terjadi pada anak

usia 6-7 tahun saat gigi permanen mulai erupsi. Akumulasi plak di sekitar mahkota gigi yang belum erupsi sempurna menciptakan daerah retentif terhadap debris dan memicu respons inflamasi pada gingiva.

3) Gingivitis artefacta

Gingivitis artefacta adalah peradangan akibat perilaku yang sengaja melakukan cedera fisik dan menyakiti diri sendiri. Gingivitis artefacta memiliki varian mayor dan minor. Gingivitis artefacta minor menggambarkan bentuk yang relatif lebih ringan dan umumnya berkaitan dengan iritasi akibat kebiasaan menyikat gigi secara berlebihan, menusuk gingiva dengan kuku, atau menggunakan benda asing lainnya. Gingivitis artefacta mayor menggambarkan bentuk yang lebih berat dengan keterlibatan jaringan periodontal yang lebih luas serta sering dikaitkan dengan gangguan emosional atau psikologis. Kondisi ini lebih sering dilaporkan pada anak-anak dibandingkan orang dewasa dengan kecenderungan frekuensi yang lebih tinggi pada perempuan.

e. Proses Terjadinya Gingivitis

Menurut Asmawati (2023) proses terjadinya gingivitis sebagai berikut :

- 1) Tahap pertama ditandai akumulasi plak yang terdapat pada *pocket* gusi menyebabkan gusi menjadi merah, sedikit membengkak, mudah berdarah saat menyikat, dan tidak menimbulkan rasa saki
- 2) Tahap kedua menunjukkan peradangan yang berlanjut selama beberapa bulan. Serabut paling superficial antara tulang rahang dan akar gigi mulai mengalami kerusakan yang diikuti hilangnya sebagian tulang pada daerah perlekatan. Poket gingiva menjadi lebih dalam seiring penurunan tinggi tulang rahang. Warna gingiva tetap merah, tampak bengkak, dan mudah berdarah saat disikat, sedangkan rasa sakit masih minimal
- 3) Tahap ketiga menggambarkan keadaan peradangan yang berlangsung selama beberapa tahun apabila plak tidak dikendalikan dengan baik. Kerusakan tulang rahang bertambah luas dan posisi tepi gingiva semakin turun walaupun penurunan tidak secepat destruksi tulang. Kedalaman poket gingiva dapat mencapai lebih dari 6 mm. Kehilangan tulang menyebabkan gigi mulai terasa goyang dan gigi anterior kadang bergeser dari posisi semula
- 4) Tahap keempat menggambarkan fase lanjut yang terjadi setelah periode panjang tanpa pembersihan plak dan perawatan gusi yang tepat. Sebagian besar tulang di sekitar gigi telah mengalami kerusakan sehingga beberapa gigi menjadi sangat goyang dan

mulai terasa sakit. Tahap ini mencerminkan kondisi ketika gingivitis yang tidak tertangani berkembang menjadi periodontitis dengan kerusakan jaringan penyangga gigi yang bersifat berat.

f. Dampak dan Akibat Gingivitis

Gingivitis dapat menimbulkan dampak klinis berupa perubahan pada jaringan gingiva yang ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, gusi mudah berdarah, serta rasa tidak nyaman. Kondisi tersebut dapat mengganggu kebersihan gigi dan mulut, menimbulkan keluhan saat menyikat gigi maupun mengunyah makanan, serta berhubungan dengan penumpukan plak yang dapat berubah menjadi kalkulus. Keadaan ini sering memerlukan tindakan perawatan gingiva seperti scaling untuk mengendalikan peradangan (Bidjuni dkk., 2023).

Gingivitis yang tidak ditangani secara berkelanjutan dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. Menurut Asmawati (2023) gingivitis yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan hal-hal sebagai berikut : 1) Gingivitis biasanya menyebabkan perdarahan pada gusi yang sering diabaikan; 2) Periodontitis merupakan peradangan yang menyerang jaringan periodontal yang lebih luas seperti ligament periodontal, sementum, dan tulang alveolar.

Akibat keterlibatan jaringan periodontal tersebut dapat menyebabkan kerusakan jaringan penyangga gigi yang bersifat permanen, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kegoyangan gigi hingga kehilangan gigi apabila tidak dilakukan perawatan yang tepat.

g. Pencegahan Gingivitis

Pencegahan gingivitis dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain (Bidjuni dkk., 2023): 1) Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara teratur minimal 2 kali sehari, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur; 2) Melakukan flossing atau membersihkan sela-sela gigi menggunakan benang gigi; 3) Mengatur pola makan dan menghindari makanan yang dapat merusak gigi; 4) Memeriksa gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

h. Perawatan Gingivitis

Gingivitis sering terjadi pada remaja maupun dewasa. Gingivitis pada remaja atau yang dikenal sebagai *puberty* gingivitis, disebabkan oleh peningkatan hormon endokrin yang umum terjadi pada masa remaja. Perubahan hormonal tersebut meningkatkan sensitivitas jaringan gingiva terhadap akumulasi plak sehingga tanda peradangan muncul lebih mudah. Gangguan mengunyah pada penderita gingivitis dapat memengaruhi pola makan dan kecukupan asupan nutrisi pada masa pertumbuhan. Gingivitis pada dewasa

umumnya berkaitan dengan akumulasi biofilm pada permukaan gigi, terutama di sekitar margin gingiva, serta respons inflamasi jaringan terhadap bakteri. Plak yang tidak dibersihkan dari lapisan luar gigi akan menjadi tempat berkumpulnya bakteri. Prosedur pembersihan untuk menghilangkan plak dan kalkulus yang dapat memicu peradangan pada jaringan gingiva berupa *scaling*. Kombinasi tindakan *scaling* dengan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut secara berkelanjutan merupakan bentuk perawatan dasar yang efektif untuk mengatasi gingivitis (Prihandini & Faizah, 2022).

Menurut Haryani & Siregar (2022) perawatan gingivitis terdiri dari tiga komponen yang dapat dilakukan secara bersamaan, yaitu :

- 1) Instruksi kebersihan gigi dan mulut;
- 2) Menghilangkan plak dan kalkulus dengan *scaling*;
- 3) Memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan plak.

Ketiga jenis perawatan tersebut saling berhubungan. Pembersihan plak dan kalkulus tidak dapat dilakukan sebelum faktor-faktor retensi plak diperbaiki sehingga membuat mulut bebas dari plak dan kalkulus. Gingivitis dapat diobati dengan berkumur menggunakan antiseptic, mengonsumsi obat anti inflamasi seperti ibuprofen, aspirin, dan lain-lain (Isnurhakim dkk., 2021).

3. Media *Mind Map*

Mind mapping adalah media penyuluhan berbasis visual yang memanfaatkan kata, warna, garis, simbol, dan gambar untuk

menggambarkan hubungan antar konsep. Informasi disusun dari satu tema utama yang ditempatkan di bagian pusat, kemudian dikembangkan menjadi cabang-cabang yang memuat subtopik sehingga hubungan antar konsep terlihat jelas dan mudah diikuti (Wea, 2021). Penyajian bercabang membantu pengelompokan materi, memudahkan penelusuran ide utama, serta mendukung pemahaman informasi secara bertahap. Keunggulan mind mapping juga terletak pada fleksibilitasnya karena perbedaan pola pikir, imajinasi, pemahaman, kreativitas, dan cara mengolah informasi pada setiap individu (Noorliana, 2023).

Mind mapping berfungsi memusatkan perhatian pada gagasan utama, menghubungkan bagian-bagian informasi yang sebelumnya terpisah, serta membantu proses pemahaman dan pengingatan. Penyusunan konsep dalam bentuk cabang memudahkan pengelompokan dan perbandingan antar ide sehingga informasi lebih mudah disimpan sebagai ingatan jangka panjang. Karakteristik tersebut menjadikan mind mapping sesuai digunakan sebagai media penyuluhan kesehatan gigi karena materi dapat disajikan terstruktur dan menampilkan keterkaitan antar konsep (Irsu & Winingsih, 2022).

Mind map memiliki manfaat dalam meningkatkan memori dalam meningkatkan memori dan pemahaman melalui pengorganisasian informasi, integrasi informasi, dan kemampuan mengingat kembali materi. Penggunaan kata, gambar, warna, simbol, dan cabang informasi

dalam *mind map* membantu siswa memproses materi secara lebih mudah dan terstruktur. Karakteristik tersebut mendukung penggunaan *mind map* sebagai media penyuluhan karena pesan kesehatan dapat disajikan secara ringkas, visual, dan saling berhubungan (Sajadi dkk., 2024).

Mind mapping gingivitis disusun untuk menampilkan alur materi secara terstruktur, mulai dari pengertian gingivitis, faktor penyebab seperti plak dan karang gigi, tanda dan gejala, dampak dan akibat apabila tidak ditangani, hingga upaya pencegahan dan perawatan. Penekanan pada hubungan sebab, dampak, akibat membantu siswa memahami bahwa peradangan gingiva dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat apabila diabaikan. Penyajian materi juga memuat tindakan perawatan seperti pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut serta pembersihan karang gigi (scaling) sebagai upaya mengendalikan peradangan gingiva (Prihandini & Faizah, 2022).

Teori psikologi warna menjelaskan bahwa karakteristik warna berperan dalam membentuk respons emosional dan motivasi individu. Warna dengan nuansa emosi positif dan tingkat rangsangan yang tidak berlebihan mampu menciptakan rasa nyaman serta mendukung keterlibatan belajar secara berkelanjutan. Warna hijau dalam psikologi warna sering dikaitkan dengan kesan tenang dan pertumbuhan yang mendukung motivasi secara bertahap tanpa menimbulkan tekanan emosional. Karakteristik warna yang bersifat lembut dan tidak

mencolok relevan diterapkan pada media pembelajaran bagi siswa SMA sebagai kelompok usia remaja yang memerlukan kenyamanan visual dan konsistensi belajar (Jonauskaite & Mohr, 2025).

Mind map sebagai media penyuluhan memiliki beberapa kelebihan antara lain: 1) mengubah daftar informasi yang panjang menjadi diagram warna-warni yang teratur sehingga lebih mudah diingat. 2) memusatkan perhatian sasaran pada gagasan utama materi yang disampaikan. 3) mengembangkan imajinasi dan kreativitas karena melibatkan kombinasi warna, gambar, dan simbol yang menarik. 4) memanfaatkan kedua belahan otak yaitu otak kiri yang berhubungan dengan kata dan logika, serta otak kanan yang berhubungan dengan gambar, warna, dan imajinasi sehingga proses penyerapan informasi menjadi lebih optimal. 5) memudahkan penggambaran hubungan antara konsep-konsep yang kompleks secara visual sehingga membantu sasaran memahami dan mengingat informasi dengan lebih baik. Adapun kekurangan *mind map* antara lain: 1) membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses pembuatannya. 2) bagi sebagian sasaran yang tidak terbiasa, tampilan bercabang dapat terasa rumit. 3) memerlukan alat dan bahan khusus seperti spidol warna dan kertas sehingga membutuhkan biaya tambahan dalam penyiapannya (Swadarma, 2013).

4. Media *Leaflet*

Leaflet adalah media cetak berupa lembar informasi yang dirancang untuk menyampaikan pesan kesehatan secara singkat, jelas, dan mudah dibaca. Leaflet biasanya berisi poin-poin penting disertai gambar atau ilustrasi pendukung sehingga informasi lebih mudah dipahami oleh sasaran. Leaflet berfungsi sebagai penguat materi karena dapat dibawa pulang, disimpan, dan dipelajari kembali setelah kegiatan penyuluhan, sehingga membantu mempertahankan pemahaman terhadap pesan yang telah disampaikan (Sabarudin dkk., 2020)

Leaflet gingivitis memuat ringkasan materi meliputi pengertian gingivitis, faktor penyebab, tanda dan gejala, dampak dan akibat apabila tidak ditangani, serta pencegahan dan perawatan. Leaflet dapat memuat anjuran pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, kontrol plak, serta informasi mengenai pembersihan karang gigi (scaling) sebagai bagian dari perawatan untuk mengendalikan peradangan gingiva (Prihandini & Faizah, 2022). Perbedaan leaflet dan mind mapping terletak pada cara penyajian informasi. Leaflet menyampaikan materi dalam uraian singkat yang bersifat informatif, sedangkan mind mapping menampilkan keterkaitan antar konsep secara visual bercabang sehingga alur penyebab, dampak/akibat, dan tindakan perawatan lebih mudah dipahami sebagai satu kesatuan.

Leaflet memiliki beberapa kelebihan antara lain: 1) dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama. 2) dapat dilihat kembali

apabila terlupa. 3) dapat dijadikan bahan bacaan atau referensi. 4) isinya dapat dipercaya karena dikeluarkan oleh instansi resmi. 5) merupakan cara yang hemat biaya untuk menyebarluaskan kesadaran tentang pencegahan penyakit. 6) efektif digunakan dalam pendidikan kesehatan mulut berbasis sekolah untuk mendapatkan hasil yang positif Adapun kekurangan leaflet antara lain: 1) Mudah tercecer dan hilang sehingga pesan tidak selalu tersampaikan secara berkelanjutan. 2) Tidak dapat digunakan oleh sasaran yang buta huruf. 3) Pesan yang dapat disampaikan terbatas karena ruang yang tersedia sempit. 4) Leaflet menjadi kurang efektif apabila sasaran tidak dilibatkan secara aktif dalam proses penyuluhan (Mustaqimah, 2023).

5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil proses mengenal dan memahami yang diperoleh seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Proses pengindraan berlangsung melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2020).

Secara dasar pengetahuan adalah keseluruhan hasil pemahaman kegiatan yang berkaitan dengan objek tertentu yang dialami oleh individu. Menurut (Octavia & Ramadhani, 2021) dasar dasar pengetahuan yang dimiliki manusia terbagi menjadi dua, yaitu 1) Penalaran adalah cara berpikir yang memungkinkan seseorang

memperoleh pengetahuan dengan menarik kesimpulan. Proses ini ditandai dengan adanya upaya untuk menemukan kebenaran dan erat kaitannya dengan kegiatan berpikir logis bukan dorongan emosional.

2) Logika adalah ilmu yang berfokus pada cara berpikir yang benar dan sistematis yang digunakan untuk menarik kesimpulan yang valid khususnya dalam konteks penalaran ilmiah.

Menurut (Susilawati dkk., 2022) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu: 1) Tahu (know) adalah kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya sebagai tingkatan terendah. 2) Memahami (Comprehension) adalah kemampuan menjelaskan, menginterpretasikan, memberikan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan materi. 3) Aplikasi (Application) adalah kemampuan menggunakan materi dalam situasi nyata. 4) Analisis (Analysis) adalah kemampuan menguraikan materi menjadi bagian-bagian yang masih saling berkaitan. 5) Sintesis (Synthesis) adalah kemampuan menghubungkan berbagai bagian menjadi suatu bentuk atau formulasi baru. 6) Evaluasi (Evaluation) adalah kemampuan menelaah dan menilai materi atau objek berdasarkan kriteria tertentu.

Pengetahuan ini memiliki jenis dan karakteristik yang berbeda-beda, seperti langsung dan tidak langsung, subjektif, dan konkret, serta objektif dan umum. Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang memengaruhi pengetahuan

dapat dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia dan jenis kelamin. Faktor eksternal meliputi pendidikan, sosial budaya, minat, serta sumber informasi (Utama dkk., 2023).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner. Penyusunan butir pertanyaan disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden. Cara mengukur pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan kemudian dilakukan penilaian dengan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah (skala *guttman*). Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah skor yang diperoleh dengan skor tertinggi yang diharapkan, kemudian dikalikan 100% untuk mendapatkan persentase dan hasilnya digolongkan menjadi tiga kategori, yaitu kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%), dan kurang (<56%) (Rofik, 2022).

6. Motivasi

Motivasi adalah proses yang diawali oleh kekurangan fisiologis atau psikologis yang menimbulkan dorongan dan menggerakkan perilaku untuk mencapai tujuan tertentu. Perilaku individu banyak ditentukan oleh tingkat motivasi atau keinginannya. Konsep psikologi kesehatan memandang motivasi sebagai faktor yang memicu, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku sehingga individu berupaya secara konsisten untuk mencapai tujuan atau hasil yang optimal (Utama dkk., 2023). Motivasi berasal dari kata *motive* yang

berarti dorongan atau *to move* dalam bahasa Inggris. Motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu yang mendorongnya untuk bertindak (*driving force*). Motif tidak berdiri sendiri, tetapi saling berkaitan dengan faktor-faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor-faktor yang memengaruhi motif inilah yang disebut sebagai motivasi. Motivasi merupakan kegiatan memberikan dorongan kepada seseorang atau diri sendiri untuk mengambil suatu tindakan yang dikehendaki. Motivasi adalah gejala psikologis dalam bentuk dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi juga bisa dalam bentuk usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Ksanjaya dkk., 2022).

Motivasi secara umum dibagi 2 macam yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (Palangda & Laloan, 2023) : a) Motivasi intrinsik adalah motivasi yang muncul dari dalam diri, sehingga menimbulkan semangat yang membuat aktivitas belajar dimulai dan dilanjutkan berdasarkan dorongan internal secara umum. b) Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari lingkungan luar yang memengaruhi aktivitas belajar untuk dimulai dan dilanjutkan berdasarkan dorongan eksternal secara umum.

Motivasi dapat diukur melalui beberapa indikator antara lain: 1) adanya hasrat dan keinginan untuk berhasil 2) adanya dorongan dan kebutuhan dalam melakukan kegiatan 3) adanya harapan dan cita-cita masa depan 4) adanya penghargaan dalam belajar 5) adanya kegiatan yang menarik dan 6) adanya lingkungan belajar yang kondusif. Indikator-indikator tersebut dapat dijadikan acuan dalam menyusun instrumen pengukuran motivasi dalam penelitian. Motivasi adalah dorongan internal dalam diri seseorang yang tidak dapat diamati secara langsung sehingga perlu diukur terlebih dahulu. Salah satu cara untuk mengukurnya adalah melalui kuesioner atau *motivational interview*. Pernyataan tersebut dapat berbentuk pernyataan positif (*favorable*), yaitu pernyataan yang mendukung dan memihak pada objek yang dinilai, dan pernyataan negatif (*unfavorable*), yaitu pernyataan yang tidak mendukung dan tidak memihak pada objek. Penyusunan kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat motivasi responden sekaligus sebagai upaya untuk meningkatkan motivasi tersebut (Uno, 2021).

7. Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA)

a. Pengertian

Siswa adalah pelajar yang belajar di tingkat sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. Sekolah Menengah Atas (SMA) adalah jenjang pendidikan menengah yang menekankan persiapan siswa untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi. Usia siswa di jenjang sekolah menengah

atas (SMA) dimulai dari usia 15 hingga 17 tahun. Rentang usia tersebut termasuk dalam kategori remaja (Trimayati dkk., 2023).

Remaja adalah sebuah peralihan dan kelanjutan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Proses peralihan tersebut ditandai dengan perubahan pada beberapa aspek, antara lain: fisik, psikomotorik, bahasa, kognitif, sosial, moral, keagamaan, kepribadian, dan emosi individu yang berada pada masa remaja juga menghadapi beragam perubahan terkait masalah kehidupan sehari-hari. Fase ini sering disertai ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal (Pati dkk., 2022).

Beberapa tahap dalam proses perkembangan remaja meliputi (Hidayat, 2022) :

- 1) Pra remaja (11-12 atau 14 tahun) adalah fase perubahan yang sangat singkat, umumnya berlangsung sekitar satu tahun. Anak pada tahap ini menunjukkan suasana hati yang mudah berubah dan belum konsisten dalam bersikap. Fase ini sering disebut fase negatif karena anak cenderung sulit berkomunikasi dengan orang tua. Remaja pada tahap pra remaja kerap memikirkan hal-hal negatif dalam interaksi sosial, misalnya menebak pendapat orang lain tentang dirinya ketika merasa diperhatikan.
- 2) Remaja awal (13 atau 14-17 tahun) mengalami perubahan yang pesat menuju puncak perkembangan. Individu pada tahap ini mengalami perubahan status sosial, aktif mencari identitas diri, serta menunjukkan emosi yang belum seimbang dan cenderung labil. Remaja merasa sedang

memasuki masa dewasa, berupaya mengambil keputusan sendiri, mencapai kemandirian yang lebih tinggi, dan mengembangkan cara berpikir yang lebih logis, abstrak, serta idealistis. Remaja awal umumnya lebih senang menghabiskan waktu di luar lingkungan keluarga. 3) Remaja lanjut/akhir (17-20 tahun) ditandai keinginan kuat untuk memperoleh perhatian dari lingkungan, dengan cara yang berbeda dibandingkan remaja awal. Remaja pada tahap ini cenderung ingin membuktikan kemampuan yang dimiliki dan menunjukkan semangat tinggi dalam mencapai berbagai tujuan perkembangan.

B. Landasan Teori

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan individu tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan gusi agar terhindar dari penyakit rongga mulut. Salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada remaja adalah gingivitis. Gingivitis merupakan peradangan pada jaringan gusi yang ditandai dengan gusi berwarna merah, bengkak, dan mudah berdarah akibat penumpukan plak di gigi dan tepi gusi.

Gingivitis yang tidak mendapatkan perawatan dapat berkembang menjadi penyakit gusi yang lebih berat dan menimbulkan rasa tidak nyaman saat mengunyah, bau mulut, dan kerusakan jaringan penyangga gigi. Pencegahan dan perawatan gingivitis dapat dilakukan melalui kebiasaan

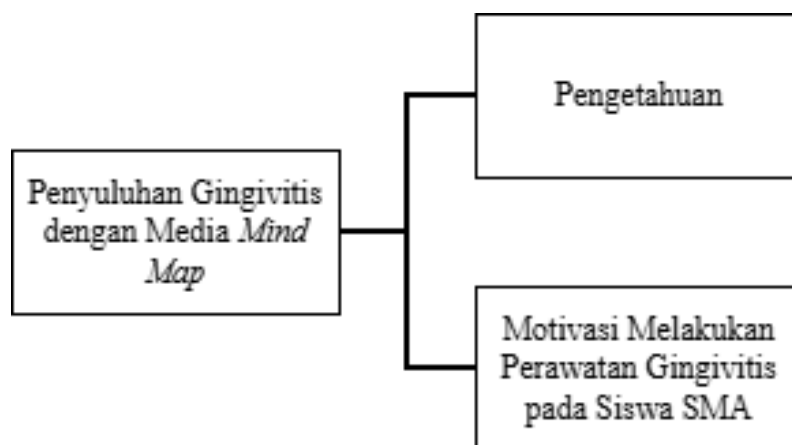
menyikat gigi secara teratur, pembersihan sela gigi, pemeriksaan gigi rutin, dan perawatan seperti scaling.

Media edukasi berupa *mind map* digunakan dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut karena menyajikan informasi secara visual dan terstruktur. Media ini memudahkan siswa dalam memahami materi tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta pencegahan dan perawatan gingivitis.

Pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan motivasi siswa dalam melakukan perawatan gingivitis dan menjaga kesehatan gusi. Motivasi tersebut berperan dalam membentuk perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik pada siswa SMA.

C. Kerangka Konsep

Beberapa telaah pustaka dan landasan teori, dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 8. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian teori, landasan teori dan kerangka konsep dapat diajukan suatu hipotesis yaitu ada pengaruh penyuluhan gingivitis dengan media *mind map* terhadap pengetahuan dan motivasi melakukan perawatan gingivitis pada siswa SMA.