

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penyuluhan Kesehatan**

##### **1. Pengertian Penyuluhan**

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang didasarkan pada prinsip-prinsip belajar untuk mencapai keadaan di mana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya, dan tahu apa yang bisa dilakukan dengan meminta bantuan secara individu maupun kelompok (Tumurang, 2018).

##### **2. Metode Penyuluhan**

###### **a. Metode Penyuluhan Perorang**

Metode ini dapat digunakan untuk mengembangkan perilaku baru atau untuk mendorong seseorang untuk melakukan perubahan atau inovasi. Pendekatan individual ini karena setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda, untuk beberapa pendekatan yang dapat digunakan untuk penyuluhan individu ini antara lain:

###### **1) Bimbingan dan penyuluhan**

Ini akan meningkatkan kontak petugas dengan klien dan akhirnya memecahkan masalah.

## 2) Wawancara

Metode ini sebenarnya bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Petugas kesehatan mewawancarai klien untuk mengetahui apakah mereka memerlukan penyuluhan tambahan.

### **b. Metode Penyuluhan Kelompok**

#### 1. Ceramah

Metode ini cocok untuk orang-orang dengan tingkat Pendidikan tinggi atau rendah. Namun, ceramah akan berhasil hanya jika pembicara menguasai materi yang disampaikan.

#### 2. Seminar

Adalah presentasi dari seorang ahli atau beberapa orang ahli tentang topik yang dianggap penting dan menarik bagi masyarakat. Metode ini hanya digunakan untuk kelompok besar dengan tingkat Pendidikan menengah ke atas.

### **c. Metode penyuluhan masal**

Dalam metode ini, penyampaian informasi ditunjukkan kepada massa atau publik, biasanya menggunakan media massa. Contohnya: ceramah umum, pidato melalui media, sinetron, tulisan di majalah atau koran, spanduk, poster, dan lain sebagainya.

## **3. Media Penyuluhan**

Media penyuluhan dapat memberikan sasaran pengalaman yang sama tentang peristiwa di lingkungan sekitar mereka dan memungkinkan interaksi langsung antara penyuluh dan sasaran (Tumurung, 2018). Beberapa jenis media dapat digunakan untuk penyuluhan ini, seperti:

a. Media Cetak

Media ini dapat mencakup buku, leaflet, selebaran, flip chart (lembar balik), rubik, atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster dan foto yang berisi informasi tentang kesehatan.

b. Media Elektronik

Media ini adalah media yang bergerak dan dinamis yang dapat dilihat dan didengar serta ditransmisikan melalui alat bantu elektronik. Jenis media ini termasuk televisi, radio, video film, cassette, CD dan VDC, serta media cetak dan elektronik.

c. Media Luar Ruangan

Media menyampaikan pesan melalui media cetak dan elektronik seperti spanduk, papan reklame, pameran, benner, dan televisi layar lebar.

## **B. Media Video**

### **1. Pengertian Video**

Media video adalah seperangkat alat yang memungkinkan proyeksi gambar bergerak. Karakter menjadi identik dengan objek aslinya karena kombinasi gambar dan suara. Media video dapat digunakan sebagai media pembelajaran dan merupakan komponen penting dari sistem belajar, sehingga media ini disebut media video pembelajaran (Kristanto, 2016).

### **2. Kelebihan Media Video**

Kelebihan media video menurut (Sanaky, 2009) menyatakan bahwa beberapa kelebihan media video adalah:

- a. Menyajikan objek belajar atau pesan pembelajaran secara konkret, sehingga menambah pengalaman belajar.
- b. Memiliki kualitas media visual, sehingga menarik dan dapat memotivasi pembelajaran untuk belajar
- c. Membantu mencapai tujuan psikomotorik
- d. Mengurangi kejenuhan
- e. Menambah daya tahan retensi atau ingatan tentang objek belajar yang dipelajari siswa

### **3. Kelemahan Media Video**

Kelemahan media video menurut (Sanaky, 2009) menyatakan bahwa beberapa kelemahan media video adalah:

- a. Pengadaannya mahal
- b. Membutuhkan listrik, sehingga tidak dapat digunakan di mana pun
- c. Komunikasi searah, sehingga tidak ada peluang untuk umpan balik.

## **C. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan memahamu suatu objek setelah penginderaan. Pancaindera manusia termasuk penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba untuk menerima informasi. Telinga dan mata menyediakan sebagian besar pengetahuan manusia (Notoatmodjo 2010).

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2014) terdapat 6 tingkat pengetahuan yaitu:

- a. Tahu (*know*) ini adalah tingkat pengetahuan paling rendah dan terbatas pada mengingat kembali materi seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.
- b. Memahami (*comprehension*) pada tahap ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi apa yang telah mereka pahami sebelumnya.
- c. Aplikasi (*Application*) materi yang telah dipahami sebelumnya dan dapat diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.
- d. Analisi (*Analysis*) membagi suatu komponen yang berhubungan satu sama lain dan dapat digambarkan, membandingkan, atau membedakan.
- e. Sintesis (*Synthesis*) perencanaan dan penyusunan kembali bagian pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang luas.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) penilaian suatu hal dan sistem perencanaan, pengumpulan, dan penyediaan data untuk membuat keputusan alternatif.

### **3. Faktor yang memengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010) ada 8 komponen yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, yaitu:

- a. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk membangun kepribadian dan kemampuan, baik di sekolah maupun diluar sekolah. Semakin tinggi Pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut memperoleh informasi. Dapat ditekan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak diperoleh dari Pendidikan yang formal tetapi juga diperoleh dari Pendidikan non formal.

b. Media massa/ Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari Pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

c. Sosial Budaya Dan Ekonomi

Kebiasaan yang dilakukan oleh seseorang tanpa mempertimbangkan apakah tindakan tersebut dianggap baik atau tidak. Status ekonomi menentukan tersedianya fasilitas untuk kegiatan tertentu.

d. Lingkungan

Segala sesuatu yang berada di sekitar individu baik fisik, biologis, maupun sosial.

e. Pengalaman

Pengalaman akan memberi setiap orang pemahaman yang berbeda, sehingga pengalaman memiliki hubungan dengan pengetahuan. Pengalaman meningkatkan pengetahuan.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang.

g. Presepsi

Pengalaman yang dihasilkan melalui berbagai indra termasuk penciuman, pendengaran, dan penglihatan. Meskipun objek yang sama, setiap orang melihatnya dengan cara yang berbeda.

h. Motivasi

Dengan melakukan sesuatu dan mencapai suatu tujuan dorongan ini berdampak pada perilaku.

#### **D. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut antara lain meliputi:

##### **1. Menyikat gigi**

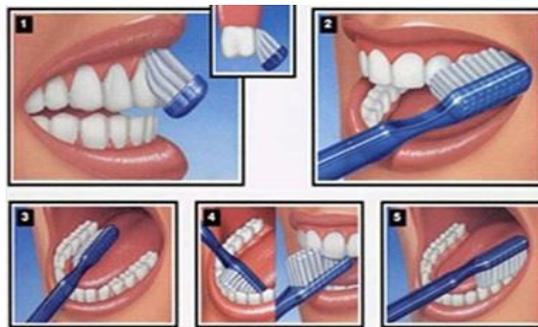
Menurut (Putri dkk, 2008) menggosok gigi terbagi menjadi beberapa teknik, salah satunya teknik kombinasi. Merupakan Teknik yang sering digunakan masyarakat pada umumnya. Menggabungkan teknik horizontal (maju-mundur), teknik vertikal (atas-bawah), dan teknik sirkular (memutar-mutar).

##### **2. Cara menyikat gigi yang baik dan benar**

Menurut (Pratiwi, 2009), cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan metode kombinasi sebagai berikut:

- a. Pada gerakan vertikal, bulu sikat diletakkan tegak lurus dengan permukaan fasial gigi dan gerakan dari atas kebawah atau sebaliknya. Gerakan ini dilakukan didaerah permukaan fasial gigi dari depan sampai kebelakang. Gerakan vertikal bertujuan untuk melepaskan sisa makanan yang terselip diantara lekuk permukaan gigi dan diantara gigi dan gusi. Bulu sikat bergerak dari daerah leher gigi (perbatasan garis gusi dan gigi) ke arah mahkota gigi. Artinya, pada gigi atas, bulu sikat bergerak dari atas ke bawah dan gerak sebaliknya pada gigi bawah, hal ini dilakukan untuk mencegah iritasi gusi dan pembersihan yang tidak efektif.
- b. Gerakan vertikal juga digunakan pada permukaan dalam gigi yaitu permukaan palatal pada gigi atas dan lingual pada gigi bawah. Seperti pada permukaan fasial, bulu sikat bergerak menarik sisa makanan dari leher ke arah mahkota gigi.

- c. Gerakkan horizontal dilakukan pada permukaan gigi atau kunyah (permukaan oklusal) pada gigi geraham (premolar dan molar). Bulu sikat digerakkan maju mundur secara bergantian.
- d. Gerakkan memutar dilakukan pada permukaan fasial gigi atas sampai bawah dari bagian bawah kiri, ke depan dan kebelakang kiri. Gerakkan ini dilakukan pada posisi gigi atas berkontak dengan gigi bawah.
- e. Setelah itu, dilakukan penyikatan pada bagian lidah diseluruh permukaannya, terutama bagian atas lidah. Gerakan pada lidah tidak ditentukan, namun umumnya adalah dari pangkal belakang lidah sampai ke ujung lidah.
- f. Seluruh gerakan ini dapat dilakukan berulang-ulang, tanpa perlu berurutan seperti diatas.



**Gambar 2.1 Teknik Menyikat Gigi**  
 Sumber: <https://www.Kompasiana.com/>

### 3. Mengurangi makanan manis dan lengket

Makanan kariogenik merupakan makanan yang manis, memiliki efek pada kesehatan gigi, salah satunya adalah karies gigi. Makanan kariogenik lengket pada permukaan gigi dan mudah tersangkut di antara gigi. Makanan seperti coklat, permen, roti, biscuit, dan kue. Pembentukan

gigi berlubang dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Konsumsi makanan seperti gula dan gas dapat mempercepat perkembangan kerusakan gigi, terutama pada anak-anak yang suka makan-makanan manis. Bakteri penyebab karies tumbuh di mulut setelah makan-makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat. Bakteri ini menghasilkan demineralisasi selama 20-30 menit setelah makan (Sirat dkk., 2017).

#### **4. Mengonsumsi buah dan sayuran**

Diet yang seimbang sangat penting untuk mengoptimalkan kesehatan secara keseluruhan, pasien akan diberitahu tentang makanan yang memiliki resiko rendah terhadap gigi berlubang, juga dikenal sebagai makanan kariogenik. Makanan yang disarankan adalah daging atau produk yang mengandung daging, wortel, dan sayur dan buah lainnya (Pratiwi, 2009).

#### **5. Kontrol ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut**

Dengan memeriksa kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maupun ke pelayanan kesehatan gigi lainnya maka waktu yang diperlukan untuk bakteri berkembang biak bisa dihentikan, misalnya butuh waktu tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi enam bulan sekali, maka mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri untuk mengulangi prosesnya dari awal sehingga perkembangan bakteri bisa dihentikan (Erwana, 2013).

### **E. Anak Sekolah Dasar**

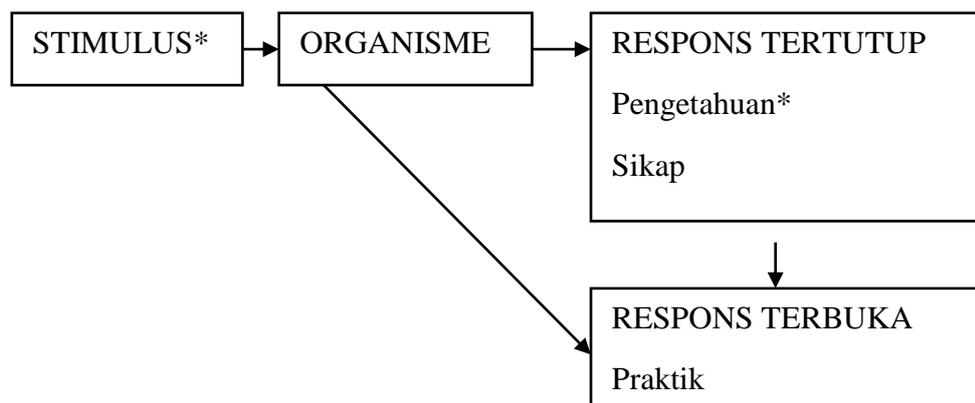
Anak-anak sekolah dasar rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena kebiasaan yang tidak sehat. Anak-anak di usia sekolah dasar biasanya

mengonsumsi makanan manis seperti permen dan coklat. Selain itu, anak-anak di sekolah dasar harus diberikan perhatian khusus untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. Ini karena anak-anak usia 5-11 tahun tidak tahu cara menyikat gigi dengan baik dan benar, dan mengonsumsi makanan manis yang memiliki potensi korosif yang lebih tinggi (Boediharjo, dalam (Aprilia, 2023).

## F. Kerangka Teori

Pendapat ahli psikolog Skinner (Notoatmodjo, 2014) mengatakan bahwa perilaku adalah reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) . Dimana organisme menanggapi stimulus dan merespon. Sehingga teori Skinner ini dikenal sebagai teori S-O-R atau *Stimulus Organisme Respons* .

Maka dapat dirumuskan kerangka teoritis dari penelitian ini, stimulus adalah penyuluhan dengan media video, organisme adalah individu yang diteliti, sedangkan respons adalah peningkatan pengetahuan yang di harapkan.



Keterangan: \* Adalah variabel yang diteliti

**Gambar 2.2 Kerangka Teori  
Teori Skinner**

(Sumber: Skinner 1938 dalam Notoatmodjo, 2014)