

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gigi

1. Pengertian gigi

Gigi adalah jaringan tubuh yang sangat keras dibandingkan dengan jaringan yang lainnya. Strukturnya yang berlapis-lapis mulai dari email yang keras, dentin (tulang gigi) di dalamnya, pulpa yang berisi pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian lain yang memperkokoh gigi. Namun demikian, gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan. Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia (Irma dan Intan, 2013).

Manusia mempunyai dua macam gigi dalam hidupnya yaitu gigi susu (gigi sulung) dan gigi tetap (gigi permanen). Gigi susu yaitu gigi yang tumbuh mulai usia enam bulan jumlahnya 20 buah. Gigi susu akan tanggal dan digantikan oleh gigi permanen. Sedangkan gigi permanen berjumlah 32 buah (Isro'in, dan Andarmoyo, 2012).

2. Jenis Gigi

Menurut Paramita (2000), jenis gigi terdiri dari:

a. Gigi Seri (*Incisivus*)

Gigi ini letaknya berada di depan, bentuknya seperti pahan dan berfungsi untuk memotong makanan dan mengiris makanan. Jumlahnya ada delapan, dengan pembagian empat berada di rahang

atas dan empat berada di rahang bawah. Gigi seri rahang bawah erupsi pada usia lima tahun-enam tahun dan gigi seri rahang atas erupsi pada usia enam-tujuh tahun.

b. Gigi Taring (*Caninus*)

Posisi gigi ini terletak pada sudut mulut, bentuknya runcing di sebelah gigi seri, dan merupakan gigi yang paling panjang dalam rongga mulut. fungsinya adalah untuk mengiris makanan. Jumlahnya ada empat, dengan pembagian dua di tiap rahang, satu dikiri dan satu di kanan, gigi *caninus* erupsi pada usia 11-13 tahun.

c. Gigi Geraham Kecil (*Premolar*)

Gigi ini jumlahnya delapan, dengan pembagian enam di tiap rahang, dua di sebelah kiri dan dua di sebelah kanan . gigi ini hanya ada pada dewasa, dan letaknya berada di belakang *caninus*. Erupsi pada usia 10-11 tahun. Gigi ini berfungsi untuk melumatkan makanan.

d. Gigi Geraham (*Molar*)

Gigi *molar* permanen berjumlah 12 buah dengan pembagian enam di tiap rahang, tiga di tiap sisi kanan, dan tiga di sisi kiri letaknya dibelakang gigi premolar. Gigi molar pertama erupsi pada usia enam-tujuh tahun, gigi molar kedua erupsi pada usia 11-13 tahun, gigi molar ketiga erupsi pada usia 17-21 tahun. Gigi ini berfungsi untuk menggiling, menghaluskan, dan mengunyah makanan. Geraham ini mempunyai permukaan yang berlekuk dengan benjolan-benjolan (*cups*) serta *fissure* sehingga rentan terhadap karies gigi.

3. Struktur Gigi

Dalam buku Sariningsih (2012:7) Gigi mempunyai beberapa bagian yaitu:

- a. Email adalah jaringan karies pelindung gigi yang menutupi seluruh permukaan mahkota gigi.
- b. Dentin adalah lapisan di bawah email yang berwarna kuning muda, banyak mengandung sel-sel yang peka terhadap rangsangan panas, dingin, asam, dan manis.
- c. Pulpa adalah rongga di bawah dentin yang berisi pembuluh darah, berguna sebagai pemasok makanan untuk gigi dan serabut saraf yang sensitif terhadap rangsangan mekanis, termis, dan kimia.
- d. Sementum adalah akar gigi yang ditutupi dengan sementum tipis yaitu jaringan mineral yang sangat mirip tulang.

4. Fungsi Gigi

Menurut Paramita (2000), secara umum fungsi gigi sebagai berikut :

- a. Membantu fungsi bicara, sehingga bahasa yang diucapkan seseorang akan terdengar dengan jelas
- b. Membentuk wajah, disini dijelaskan bahwa gigi yang bersih dan sehat akan membentuk wajah sehingga penampilan baik.
- c. Alat untuk mengunyah sehingga makanan dengan mudah dapat ditelan dan masuk kedalam rongga pencernaan berikutnya

B. Karies Gigi

1. Definisi

Karies gigi berasal dari bahasa latin yang artinya lubang gigi yang ditandai oleh ruksaknya email dan dentin secara progresif yang disebabkan oleh aktivitas metabolisme plak bakteri. Karies gigi timbul karena empat faktor yaitu host yang meliputi gigi dan saliva, mikroorganisme, substrat, serta waktu lamanya interaksi antar faktor tersebut (Juniadi, 2004).

Karies gigi adalah hasil interkasi dari bakteri di permukaan gigi, plak, atau biofilm, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat di fermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras dan memerlukan cukup waktu untuk terbentuknya. Bakteri adalah penyakit infeksi yang disebabkan pembentukan plak kariogenik pada permukaan gigi yang menyebabkan demineralisasi pada gigi

Asam yang dihasilkan dari fermentasi gula oleh bakteri akan menyebabkan demineralisasi lapisan email gigi sehingga struktur gigi menjadi lebih rapuh dan mudah berlubang. Plak gigi biasanya akan mudah menempel pada permukaan kunyah gigi, sela-sela gigi, keretakan pada permukaan gigi, disekitar tambalan gigi dan dibatas antara gigi dan gusi. Sebagian bakteri yang terdapat dalam plak bisa mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan dan minuman yang kita minum

menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral yang terdapat pada gigi (Premesta, 2014).

2. Faktor Penyebab Karies Gigi

Adapun penyebab karies gigi yaitu *streptococcus mutans* dan *lactobacilli*. Bakteri spesifik inilah yang mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam terus diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit (Pratiwi, D.,2007). Kemudian plak dan bakteri mulai bekerja 30 menit setelah makan (Zein, Y.,2005).

3. Tanda dan Gejala Karies Gigi

Tanda awal karies adalah bercak putih pada permukaan gigi, ini menunjukkan area demineralisasi enamel, dan dapat berubah menjadi cokelat tapi akhirnya akan berubah menjadi sebuah kavitas (rongga). Sebuah lesi yang muncul cokelat dan mengkilat menunjukkan karies gigi pernah hadir tapi proses demineralisasi telah berhenti, meninggalkan noda. Sebuah bercak cokelat yang kusam dalam penampilan mungkin tanda karies aktif. Setelah pembusukan melalui email, dentin, yang memiliki bagian-bagian ke saraf gigi, dapat menyebabkan sakit gigi serta linu pada gigi yang berlubang apabila gigi tersebut terkena rangsangan dingin, panas, makanan asin dan manis. Rasa sakit dan linu akan menghilang sekitar 1 sampai 2 detik setelah rangsangan dihilangkan. Gigi karies juga dapat menyebabkan bau mulut. (Hongini, Aditiawarman, 2012).

4. Pemeliharaan Kesehatan Gigi

a. Memperhatikan Makanan yang Dikonsumsi

Makanan yang lengket dan manis serta banyak mengandung zat hidrat seperti gula-gula, coklat, roti, biskuit, dan kue-kue lainnya yang terbuat dari tepung bila dimakan sepanjang hari disamping makan pagi, siang, dan malam, akan memperbesar pengaruh asam terhadap gigi, sehingga menyebabkan kadar asam dalam mulut juga bertambah dan memperbesar kerusakan gigi. Makanan yang lengket dan manis merupakan makanan yang mudah mengenyangkan anak, namun anak tidak mendapatkan apa-apa lagi selain rasa kenyang itu. Oleh sebab itu, gigi haruslah dijaga agar jangan terlalu sering memakan makanan yang manis dan lengket sepanjang hari dan jumlahnya harus dibatasi (Maulani, 2005).

b. Mengonsumsi Sayuran dan Buah-buahan Berserat dan Berair

Sayuran dan buah-buahan berserat dan berair mempunyai sifat membersihkan karena harus dikunyah sehingga dapat merangsang sekresi saliva (air liur). Buah-buahan yang memiliki daya membersihkan gigi sendiri (*self cleansing effect*), seperti buah nenas, pepaya, apel, jambu, jeruk, bengkuang, kedondong dan lain-lainnya. Tentu saja bukan pisang atau durian yang dapat meninggalkan sisa di gigi (Zein, Y., 2005). Apabila anak menolak makan sayur, usahakan anak untuk cukup memakan buah-buahan, sehingga serat dan vitaminnya akan tergantikan (Maulani, 2005)

c. Kebiasaan Menggosok Gigi

Menjaga kebersihan gigi dan mulut diperkokoh untuk mencegah agar plak tidak tertimbun dan lama-kelamaan menyebabkan kerusakan pada jaringan. Salah satu cara untuk menghilangkan plak adalah dengan cara mekanis yang dilakukan oleh dokter gigi atau perawat gigi dan menggosok gigi. Kegunaan menggosok gigi adalah adalah: 1) meniadakan dan membersihkan semua kotoran dari permukaan gigi; 2) Merangsang sirkulasi darah pada jaringan gigi; 3) Menghlangkan bau yang tidak enak di mulut.

1) Frekuensi Menggosok Gigi dan Waktu Menggosok Gigi

Frekuensi menggosok gigi adalah seberapa sering membersihkan gigi dengan sikat gigi. Menggosok gigi pada dasarnya dilakuka sebanyak 2 kali sehari dan hal ini telah menunjukkan penurunan indek karis gigi. Bersikat gigi yang tepat waktunya adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur. Menurut beberapa ahli, kuman paling aktif dapat merusak email gigi ialah sekitar setengah jam sejak saat selesai makan. Pada saat itu sisa makanan akan segera diubah oleh kuma menjadi asam yang dapat melunakan email. Karena itulah bersikat gigi yang betul adalah setiap habis makan, ditambah sebelum tidur (Zein, Y.,2005).

2) Jenis Sikat Gigi

Sikat gigi merupakan alat berbentuk sikat yang digunakan untuk membersihkan gigi secara mandiri di rumah. Ciri-ciri sikat gigi yang baik adalah memiliki bulu sikat halus dan bentuk kepala sikat yang ramping. Suatu penelitian mengatakan bahwa sikat dengan jumlah bulu yang banyak adalah lebih baik karena berpengaruh terhadap luas elemen-elemen gigi yang kontak dengan bulu sikat yang banyak. Pembersihan gigi tidak akan merusak email dan mengiritasi gusi (Pratiwi, D.,2007).

Menurut Zein. Y., (2005), syarat-syarat sikat gigi yang baik adalah tangkai lurus dan mudah dipegang, kepala sikat gigi kecil, bulu sikat gigi harus lembut dan datar.

3) Pasta Gigi

Pasta gigi adalah pasta atau gel yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengangkat plak dan sisa makanan. Termasuk menghilangkan atau mengurangi bau mulut. pasta gigi juga dapat membantu menguatkan struktur gigi dengan kandungan *flournya*. Jumlah pasta gigi yang diletakan tidak perlu sepanjang permukaan bulu siat, melainkan seperlu saja. jadi bua jumlah pata gigi yang berpengaruh terhadap kebersihan gigi, tetapi cara menyikatnya (Pratiwi, D., 2007).

Setelah melakukan gosok gigi dengan benar maka berkumur satu kali saja agar sisa *flour* masih ada atau tersisa pada gigi (Kemenkes RI, 2012).

4) Menyimpan Sikat Gigi

Sesudah bersikat gigi maka harus dicuci bersih. Setelah itu di gantung dengan kepala di bawah. Bil ditaruh, maka air tidak segera kering dan kuman yang tinggal akan berkembang biak. Tetapi dengan digantung sikat gigi akan segera kering dan bersih dari kuman. Tempat yang basah memungkinkan kuman menempel dan berkembang biak (Zein, Y., 2005)

5) Pemeriksaan Gigi Secara Berkala

Pembersihan gigi merupakan pencegahan utama mencegah gangguan gigi dan mulut. hal ini meliputi pembersihan secara mandiri dan professional. Perawatan mandiri dapat dilakukan dengan menggosok gigi teratur minimal 2 kali sehari dengan metode yang benar (Pratiwi, D., 2007). Tindakan memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan memeriksa gigi ke dokter gigi atau Puskesmas secara teratur 4-6 bulan sekali, untu mengetahui kelainan pada gigi secara dini (Sriyono,2007).

5. Pengukuran Karies Gigi

Indeks untuk melakukan survey mengenai keadaan pada permukaan gigi yaitu dengan indeks DMF untuk gigi permanen. Indeks DMF-T adalah acuan yang digunakan untuk mengukur banyaknya

populasi yang terkena karies, banyaknya gigi yang memerlukan perawatan, dan jumlah gigi yang telah dirawat. Pengertian dari masing-masing indeks adalah (Fejerskov dan Kidd,2008) :

- 1) Decay (D) adalah dalam satu gigi terdapat karies dan karies pada tambalan maka masuk dalam kriteria D, Kavitas besar hingga melibatkan dentin, karies mencapai jaringan pulpa baik kondisi vital atau non vital, dan gigi dengan tumpatan sementara.
- 2) Missing (M) adalah gigi yang telah dicabut karena karies.
- 3) Filled (F) yang berarti gigi telah ditumpat tanpa adanya sekunder karies.

C. Pengetahaun

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yunani (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

b. Ranah Pengetahuan

Anderson dan Krathwohi (2010) melakukan revisi mendasar atas klarifikasi pengetahuan secara kognitif yang dikenal sebagai taksonomi Bloom sebagai berikut :

1) Mengingat (*Remembering*)

Mengingat diartikan sebagai proses kognitif paling rendah tingkatnya. Kategori ini mencakup dua macam yaitu mengenai (*recognizing*) dan mengingat.

2) Memahami (*Understanding*)

Memahami diartikan sebagai murid dituntut untuk bisa menunjang bahwa mereka telah mempunyai pengetahuan yang memadai untuk mengorganisasikan dan menyusun materi-materi yang telah diketahui.

3) Menerapkan (*Applying*)

Menerapkan diartikan sebagai penggunaan suatu prosedur guna menyelesaikan masalah atau mengerjakan tugas. Kategori ini mencakup dua macam proses kognitif yaitu menjalankan dan mengimplementasikannya sendiri.

4) Menganalisis (*Analyzing*)

Menganalisis diartikan sebagai analisis menguraikan suatu permasalahan atau objek ke dalam unsur-unsurnya dan menentukan bagaimana saling keterkaitan antar unsur-unsur tersebut.

5) Mengevaluasi (*Evaluating*)

Mengevaluasi diartikan sebagai suatu pertimbangan berdasarkan kriteria dan standar yang ada. Ada dua macam proses kognitif yang tercakup dalam kategori ini yaitu memeriksa dan mengkritik.

6) Menciptakan (*Creating*)

Menciptakan diartikan sebagai menggabungkan beberapa unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Ada tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini yaitu membuat, merencanakan dan memproduksi.

Adapun kata operasional dari ranah pengetahuan diantaranya :

1. Mengingat

Memilih, menguraikan, mendefinisikan, menunjukan, sumber jaya, mendaftar, menetapkan, memandakan, mengingat, menanamkan, menghilangkan, mengutip, mengenali, menentukan, menyatakan.

2. Memahami

Menggolongkan, memperhatikan, mendemonstrasikan, membedakan, menerangkan, mengekspresikan, mengemukakan, memperluas, memberi contoh, menggambarkan, menunjukan, mengaitkan, menafsirkan, mempertimbangkan, memandanka, membuat ungkapan, mewakili, menyatakan, kembali, menulis kembali,

menentukan, merangkum, mengatakan, menerjemahkan, menjabarkan.

3. Menerapkan

Menerapkan, menentukan, mendramatisikan, menjelaskan, menggeneralisasikan, memperkirakan, mengelola, mengatur, menyiapkan, menghasilkan, memproduksi, memilih, menunjukan, membuat sketsa, menyelesaikan, menggunakan.

4. Menganalisis

Menganalisis, mengkategorikan, mengelompokan, membandingkan, membedakan, menggugulkan, mengidentifikasi, menyimpulkan, membagi, merinci, memilih, menentukan, menunjukan, melaksanakan, survai

5. Menilai

Menghargai, mempertimbangkan, mengkritik, mempertahankan, membandingkan.

6. Menciptakan

Memilih, menciptakan, menggabungkan, mengkombinasikan, mengarang, mengkonstruksi, membangun, menciptakan, mendesain, merancang, mengembangkan, melakukan, merumuskan, membuat, hipotesis, menentukan, membuat, mempercantikan,

mengawali, mengelola, merencanakan, memproduksi, menceritakan.

a. Tingkat Pengetahuan.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut :

1) Pengetahuan (Knowledge)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2) Pemahaman (Comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3) Penerapan (Application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Penilaian (Evaluation)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013), meliputi :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman dan Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

Pendidikan di Indonesia dapat dilaksanakan dalam dua jalur yaitu pendidikan formal dan non formal. Melalui

jalur pendidikan formal seseorang dapat menempuh pendidikan dasar yaitu SD dan SMP, pendidikan menengah yaitu SMA dan tinggi yaitu Perguruan Tinggi. (Suryana, 2006).

Samsudin (1997), menyebutkan penyuluhan sebagai suatu usaha pendidikan non formal yang dimaksudkan untuk mengajak seseorang sadar dan mau melaksanakan ide-ide baru. Dari rumusan tersebut dapat diambil tiga hal penting, yaitu : pendidikan, mengajak orang untuk sadar, dan ide-ide baru. Ketiga hal itu memang senantiasa melekat dalam setiap kegiatan penyuluhan, karena penyuluhan pada hakikatnya merupakan suatu langkah usaha untuk mengajak masyarakat menuju keadaan yang lebih baik.

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal dan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dari wawasannya.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan kan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang sesuatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dan pengalaman dan pengalamannya sebelumnya yang telah di alami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembangnya pula daya tangkap dan pola pikirnya

sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

Kemungkinan anak untuk terserang karies gigi lebih besar dari pada orang dewasa. Gigi yang mudah sekali diserang karies adalah gigi sulung (gigi anak) karena struktur giginya lebih tipis dan lebih kecil dibandingkan dengan gigi dewasa (gigi tetap). Oleh karena itu, mencegah kerusakan gigi harus dilakukan secepat mungkin. Karies sangat sering terjadi pada gigi-gigi geraham, terutamanya pada permukaan mengunyah, karena pada permukaan tersebut terdapat parit-parit kecil yang cukup dalam. (Ircham Machfoed dan Asmar Yetti Zein, 2006).

D. Penyuluhan dengan Media

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah suatu proses yang mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Pemberian penyuluhan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan yang dapat dipengaruhi oleh faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melaksanakannya, dan alat bantu atau media yang dipakai. Agar mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis (Notoatmodjo, S., 2007).

2. Tujuan Penyuluhan

Pada umumnya kegiatan penyuluhan bertujuan untuk mengubah perilaku kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada menuju tingkat yang lebih baik lagi. Perubahan kehidupan masyarakat tersebut dimaksud mencakup setiap bidang, di segala segi, dan dalam semua lapangan. Agar mencapai sasaran, maka tujuan komunikasi penyuluhan itu hendaknya :

1) Bermakna (meaningfull)

Apakah tujuan tersebut menunjang tujuan program yang lebih luas?
Adakah arti dari tujuan komunikasi tersebut bagi seluruh kegiatan program?

2) Realistik

Apakah tujuan dimaksud merupakan suatu yang memang benar-benar mungkin tercapai.

3) Jelas

Sehingga orang lain di luar instansi yang bersangkutan dapat mengerti dengan mudah mengenai apa tujuan yang hendak dicapai.

4) Dapat diukur

Dapat diukur apakah tujuan tersebut tercapai atau tidak?

Sementara itu, kartasapoetra (1987:7) megatakan bahwa dalam perencanaan dan pelaksanaan penyuluhan harus mencakup tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang.

1. Tujuan Jangka Pendek
 - a) Perubahan tingkat pengetahuan
 - b) Perubahan tingkat kecakapan atau kemampuan
 - c) Perubahan sikap
 - d) Perubahan motif tindakan
2. Tujuan Jangka Panjang
 - a) *Better Farming*, mau dan mampu mengubah cara-cara usaha dengan cara-cara yang lebih baik.
 - b) *Better Business*, berusaha yang lebih menguntungkan
 - c) *Better Living*, menghemat dan tidak berpoya-poya setelah tujuan utama telah tercapai (Komunikasi, 2015).

E. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, S. (2007) metode yang digunakan dalam promosi kesehatan atau penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian hasil secara optimal. Metode atau pendekatan tersebut yaitu :

- a) Metode Individual

Metode penyuluhan individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Pendekatan individual ini digunakan karena setiap orang mempunyai masalah yang berbeda atau alasan yang

berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Penyuluhan individual terbagi menjadi dua, diantaranya:

1. Bimbingan dan Penyuluhan (Guidance and Counseling)
2. Wawancara (Interview)

b) Metode Kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Metode kelompok besar berbeda dengan kelompok-kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Metode penyuluhan kelompok terbagi menjadi dua yaitu :

1) Kelompok Besar

Kelompok besar yaitu bila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang, metode yang baik digunakan untuk kelompok ini antara lain:

a) Ceramah

Metode ceramah adalah metode memberikan uraian atau penjelasan kepada sejumlah murid pada waktu dan tempat tertentu. Metode ceramah ini hanya mengandalkan indera pendengaran sebagai alat belajar yang paling dominan. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah ini adalah :

(1) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Oleh sebab itu penceramah harus

mempersiapkan diri dengan matang dan mempelajari materi dengan sistematika yang baik, tak lupa mempersiapkan alat bantu seperti makalah singkat, *slide*, transparan, *soundsystem* dan lain-lain.

(2) Pelaksanaan

Kunci dari suatu keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan beberapa hal seperti bersikap dan berpenampilan yang meyakinkan, tidak bersikap ragu-ragu dan gelisah, volume suara hendaknya cukup keras dan jelas, pandangan harus tertuju keseluruhan peserta ceramah, berdiri didepan/pertengahan, tidak boleh duduk serta menggunakan alat-alat bantu lihat semaksimal mungkin.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok Kecil

Kelompok kecil yaitu bila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang, metode ini yang cocok digunakan untuk kelompok kecil ini antara lain:

a) Diskusi Kelompok

- b) Curah Pendapat (*Brains Stroming*)
 - c) Bola Salju (*Snow Balling*)
 - d) Kelompok-Kelompok Kecil (*Buzz Group*)
 - e) Bermain Peran (*Role Play*)
 - f) Permainan Simulasi (*Simulation Game*)
- c) Metode Penyuluhan Massa

Metode ini cocok digunakan untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. karena sasaran bersifat umum, tidak membedakan-bedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka informasi atau pesan kesehatan yang disampaikan harus disusun sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa atau publik tersebut. Contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, tulisan dimajalah, Koran dan lain-lain.

F. Media Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo, S., (2012) Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
2. Mencapai sasaran yang lebih banyak
3. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman

4. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain.
5. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
6. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat
7. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
8. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (Notoatmodjo, S. 2012) :

- a. Berdasarkan stimulasi indra
 - 1) Alat bantu lihat (*Visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.
 - 2) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
 - 3) Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*)
- b. Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
 - 1) Alat peraga atau media yang rumit, seperti *film*, *film strip*, *slide* dan lain sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.
 - 2) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat.
- c. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
 - 1) Media cetak, seperti : *leaflet*, *booklet*, *flyer* (selembaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik (tulisan-tulisan surat kabar), poster, photo.

- 2) Media elektronik seperti : video dan *film strip, slide*
- 3) Media papan.

G. Media Irine Donut's

Media yang digunakan dalam penelitian termasuk kedalam media *slide show* dimana termasuk kedalam kategori *Visual aids*. Media ini dipilih karena sasaran yang diambil adalah anak-anak sekolah dasar khususnya anak-anak kelas II (dua) yang dimana membutuhkan media/alat bantu promosi kesehatan yang dapat memikat sasaran dalam proses penyampaian informasi.

a) Media Irine Donut's

Program Interaktif Simulator Risiko Karies "*Irine Donut's*" dibuat berdasarkan disertasi Dr. Drg. Irine Adyatmaka yang melibatkan 2.887 murid TK dan ibunya. *Irine Donut's* telah diterapkan di BPK PENABUR Jakarta. Program ini tersedia dalam bentuk aplikasi komputer dan manual yang berisi 20 pertanyaan yang ditunjukkan kepada orang tua murid atau wali murid tentang kebiasaan anak yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, kondisi anak, serta pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua atau wali terhadap anak. *Irine Donut's* merupakan suatu program interaktif berbentuk program komputer atau versi manualnya. Cara yang dilakukan adalah mengisi faktor-faktor risiko yang terkait perilaku anak, kondisi kesehatan anak, kondisi lingkungan ibu dan anak, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu (orang tua anak). Pada akhir simulasi program

akan menampilkan gambaran besar risiko anak terhadap kemungkinan karies gigi (Magiestra, dkk. 2014).

Adapun tujuan dari aplikasi irine donut's sendiri diantaranya :

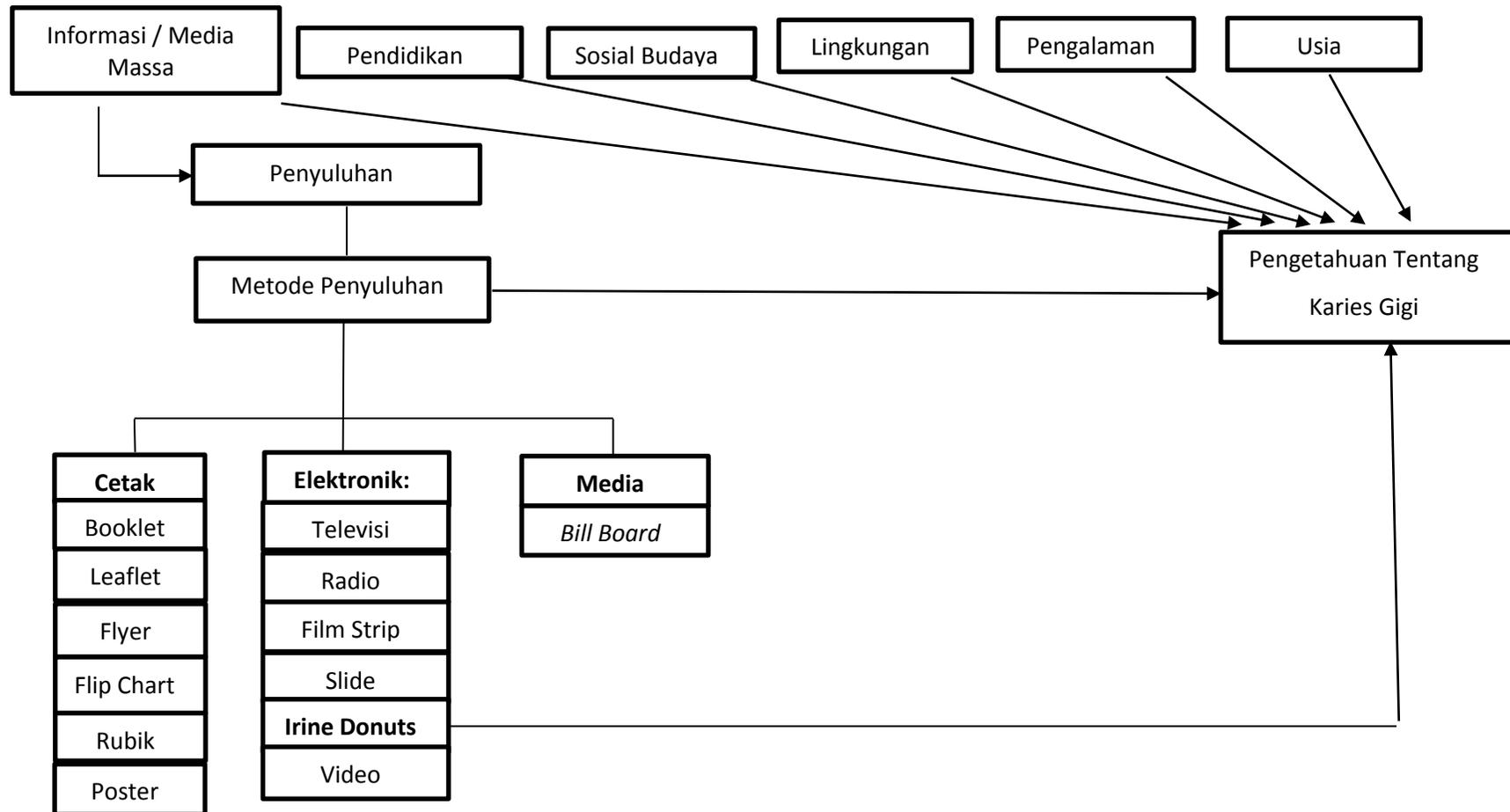
- 1) Memberikan pemahaman tentang faktor-faktor resiko karies sejak dini.
- 2) Memberikan pemahaman tentang cara mencegah karies gigi.
- 3) Memberikan gambar visual besar risiko karies yang dihadapi dan kemungkinan perbaikannya.
- 4) Memberdayakan orang tua anak (masyarakat sekolah) untuk pemeliharaan kesehatan gigi anak.

- a) Kelebihan dan kekurangan dari media Irine Donut's ialah sebagai berikut ini :

Kelebihan media slide show animasi

- 1) Peserta didik lebih dapat memahami materi sendiri tentang apa yang dipelajari
- 2) Dapat memperkuat daya ingat peserta didik

H. Kerangka Teori



Modifikasi dari Budiando dan Riyanto (2013), Notoatmodjo, S., (2007), Indriana (2010), Notoatmodjo, S., (2010), Notoatmodjo, S., (2012), Suryana, (2006)