

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah program-program kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), baik di dalam masyarakat sendiri, maupun dalam organisasi dan lingkungannya (Maulana, 2009). Menurut Keith and Green (2004), promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Sedangkan istilah promosi kesehatan gigi adalah usaha meningkatkan status kesehatan gigi masyarakat melalui pendekatan sosial, dan lingkungan yang sering berada diluar kontrol masyarakat.

Dapat disimpulkan promosi kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), baik di dalam masyarakat sendiri, maupun dalam organisasi dan lingkungannya.

Notoatmodjo (2007) menguraikan bahwa promosi kesehatan segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan.

4. Penentuan Sasaran

Sasaran penyuluhan dapat dibedakan menjadi yaitu masyarakat umum, masyarakat sekolah, sebagai masyarakat yang mudah dicapai dan kelompok masyarakat tertentu, misalnya kader kesehatan yang membantu menggerakkan dan menyebarkan informasi.

5. Penentuan Pesan

Pesan atau informasi terdapat dalam materi penyuluhan yang akan disampaikan kepada sasaran. Pesan yang disampaikan juga harus disesuaikan dengan sasaran kegiatan penyuluhan.

6. Penentuan Metode

Pemilihan metode biasanya mengacu pada penentuan tujuan yang ingin dicapai, apakah perubahan pada tingkat kognitif, afektif atau psikomotor (contoh: untuk mengubah kognitif/pengetahuan dapat memilih dengan menggunakan metode ceramah ataupun diskusi).

7. Penentuan Media

Dalam menyampaikan penyuluhan digunakan media dan alat bantu peraga untuk mendukung jalannya kegiatan. Pemilihan media dan metode yang tepat serta didukung oleh kemampuan dari tenaga penyuluh merupakan suatu hal untuk mempermudah proses belajar mengajar.

8. Penentuan Rencana Penilaian

Penilaian yang dilakukan meliputi: penentuan tujuan penilaian, penentuan tolak ukur yang akan digunakan untuk penilaian.

9. Penyusunan Jadwal Kegiatan

Rencana kegiatan dibuat dalam satu kurun waktu dan terjadwal yang disesuaikan dengan sasaran, tujuan, materi, media, alat peraga, petugas penyuluh, waktu dan rencana penilaian.

b. Metode Pendidikan Massa

Maulana (2009) membagi metode pendidikan massa dalam beberapa cara. Pada umumnya bentuk pendekatan (cara) ini adalah tidak langsung. Biasanya menggunakan atau melalui media massa.

Yaitu :

- 1) Ceramah umum (*public speaking*). Dilakukan pada acara tertentu, misalnya Hari Kesehatan Nasional, misalnya oleh menteri atau pejabat kesehatan lain.
- 2) Pidato-pidato diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik baik TV maupun radio, pada hakikatnya adalah merupakan bentuk pendidikan kesehatan massa.
- 3) Simulasi, dialog antar pasien dengan dokter gigi atau petugas kesehatan lainnya tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan melalui TV atau radio adalah juga merupakan pendidikan kesehatan massa.

- 3 Murid kelas 5 – 6 yakni berumur 11 – 12 tahun memiliki masa berpikir kritis dan nyata, materi penyuluhan yang diberikan adalah penggunaan fluor, penyakit gigi, perawatan gigi berlubang dan penyakit gusi.

d. Media Penyuluhan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh penyuluh, baik melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang sehingga sasaran mendapat pengetahuan yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif. Menurut bentuknya media penyuluhan dibedakan atas: media visual, media audio, media audiovisual, media tempat memperagakan atau media tiruan serta media cetakan (Herijuliani, 2002).

1) Media Audiovisual

Menurut National Education Association (NEA sit Arief Sadiman, 184) media audiovisual adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima. Media merupakan bentuk-bentuk komunikasi baik tercetak maupun audiovisual serta peralatannya. Media hendaknya dapat dimanipulasi, dapat dilihat, didengar dan dibaca (Syarif, 2003).

Sadiman, (2009) mengidentifikasi ciri utama dari media menjadi tiga unsur pokok yaitu : suara, visual dan gerak.

2) Boneka Karakter

Boneka karakter adalah media boneka yang dilakukan penamaan atau pembangunan karakter/tokoh baru dalam bentuk cerita (Tedjasaputra, 2001). Mengingat anak usia Sekolah Dasar sesuai perkembangan psikologinya menyukai cerita atau dongeng, maka dimungkinkan untuk mengemas acara penyuluhan kesehatan gigi dalam bentuk cerita. Boneka yang menyerupai manusia lebih baik untuk digunakan karena pada usia tersebut anak cenderung mencari tokoh panutan yang bisa dijadikan tokoh identifikasi (Tedjasaputra, 2001). Boneka ini akan membantu anak dalam melakukan eksternalisasi, mengembangkan perspektif dan pandangannya (Cattanach sit Hariyani *et al*, 2008).

Cerita yang dibawakan melalui teater boneka bisa dikemas dalam bentuk cerita petualangan karena berdasar penelitian, pada usia sekolah dasar ini anak menyukai cerita yang lucu atau memiliki elemen aksi dan petualangan (Epstein *et al* sit Hariyani 2008). Media ini juga dimungkinkan juga penyampaian penyuluhan diiringi music sebagai setting cerita. Hasil penelitian musi terbukti membawa pengaruh positif pada anak usia sekolah dasar. Yang tidak kalah pentingnya adalah waktu penyuluhan juga berperan dalam proses penyuluhan teater boneka ini. Penelitian menunjukkan bahwa biasanya anak sekolah dasar hanya dapat berkonsentrasi penuh dalam waktu sekitar 20 menit (Suhaenah,

2006). Oleh karena itu, untuk mencapai hasil yang optimal, penyampaian penyuluhan hendaknya tidak melebihi waktu tersebut.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Ada beberapa teori belajar yang dapat digunakan dalam penyampaian proses belajar mengajar antara lain teori belajar menurut ilmu asosiasi. Menurut Herijulianti dkk (2002), secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi belajar terbagi atas dua, yaitu faktor intern dan faktor ekstern.

1. Faktor Intern yang Mempengaruhi Belajar

Faktor ini meliputi faktor jasmani dan psikologi.

a) Faktor Jasmani

1) Faktor Kesehatan

Hal ini disebabkan oleh jika seorang dalam keadaan sakit akan merasa cepat lelah, kurang bersemangat, mudah mengantuk.

2) Faktor Cacat Tubuh

Cacat tubuh ini akan mempengaruhi proses belajar seseorang, contohnya seseorang yang kurang

pendengarannya akan sulit menerima juga seseorang yang terganggu pandangan matanya.

b) Faktor Psikologi

Adapun faktor-faktor psikologi yang mempengaruhi adalah inteligensi, perhatian, minat, bakat, motif, kematangan dan kesiapan.

2. Faktor Ekstern yang Mempengaruhi Belajar

Selain faktor internal dari dalam diri, proses pendidikan juga dipengaruhi oleh faktor eksternal sebagai berikut :

1).Keluarga, 2).Faktor Sekolah, 3).Faktor Masyarakat.

b. Tingkat Pengetahuan

Robert E. Slavin (2008), membagi tingkat pengetahuan tingkat pengetahuan dalam kognitif menjadi beberapa hal yaitu :

1. Tahu (know) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan dan sebagainya.
2. Memahami (comprehension) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.
3. Aplikasi (application) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang nyata.

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkatan meliputi: a. Pengetahuan yang merupakan hasil tahu setelah orang lain melakukan penginderaan suatu objek tertentu. b. Sikap, adalah reaksi seseorang yang belum dilaksanakan atau masih bersikap tertutup terhadap suatu rangsangan atau stimulasi. c. Perilaku, yaitu suatu respon seseorang terhadap stimulasi yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, pola makan dan lingkungan.

4. Plak

Kebersihan mulut atau *oral hygiene* adalah faktor terpenting bagi kesehatan gigi mulut agar terhindar penyakit gigi dan mulut. Perhatian dan perawatan yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan mulut antara lain menggosok gigi dengan tujuan untuk menghilangkan plak.

a. Pengertian

Plak gigi yaitu lengketan berisi bakteri beserta produk-produknya, yang terbentuk pada semua permukaan gigi. Akumulasi bakteri ini terbentuk secara teratur melalui serangkaian tahapan. Jika email yang bersih terpapar di rongga mulut maka akan ditutupi oleh lapisan organik amorf yang disebut pelikel. Pelikel ini terutama atas glikoprotein yang diendapkan dari saliva dan terbentuk segera setelah penyikatan gigi. Sifatnya sangat lengket dan mampu membantu melekatkan bakteri-bakteri tertentu pada permukaan gigi (KIDD, 2007).

b. Pembentukan Plak

Menurut Forrest (1989) Segera setelah pembentukan plak, bakteri jenis streptococcus akan melekat ke permukaan pelikel yang lengket. Organisme ini akan berkembang biak dan membentuk suatu kelompok. Perlekatan mikroorganisme dan bertambah erat dengan adanya produk dekstran dari bakteri.

Kebanyakan debris makanan akan segera mengalami liquifikasi oleh enzim bakteri dan bersih dalam waktu 5-30 menit setelah makan, tetapi kemungkinan sebagian masih tertinggal pada permukaan gigi. Membran Aliran saliva, aksi mekanis serta bentuk dan susunan gigi akan mempengaruhi kecepatan pembersihan sisa makanan. Pada 24 jam pertama terbentuklah lapisan tipis yang terdiri dari berbagai jenis kokus. Jika kebersihan mulut diabaikan, 2 – 4 hari, jumlah kokus gram negative dan basilus akan bertambah jumlahnya. (Putri dkk, 2010).

Proses 5-30 menit debris makanan yang mengalami liquifikasi oleh enzim ini akan mempengaruhi waktu pemeriksaan plak setelah makan. Menurut KIDD (2007), dalam beberapa hari plak ini akan bertambah tebal dan terdiri dari berbagai macam mikroorganisme. Akhirnya, flora yang tadinya didominasi oleh bentuk kokus berubah menjadi flora campuran yang terdiri dari kokus, batang dan filament.

5. Anak Usia Sekolah Dasar

Usia anak sekolah dasar merupakan periode intelektual dimana memori, struktur atau skema kognitif dan naskah berkembang secara optimal. Hal ini membuat anak pada tahap ini senang mendengarkan dan menceritakan

sesuatu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cerita dongeng disukai oleh anak 6-12 tahun (Suryabrata, 2005). Masa ini disebut juga masa *latent*, perlakuan baik pada perawatan gigi yang diberikan pada masa sebelumnya akan bermanfaat untuk waktu yang akan datang. Masa ini berlangsung antara umur 6-12 tahun. Menurut beberapa ahli yang terdahulu berpendapat masa ini adalah masa kehilangan gigi; masa perubahan fisik yang cepat; masa meraih identitas yang tidak tergantung kepada orang lain; masa untuk mengalami kelakuan dan berpikir realistik..

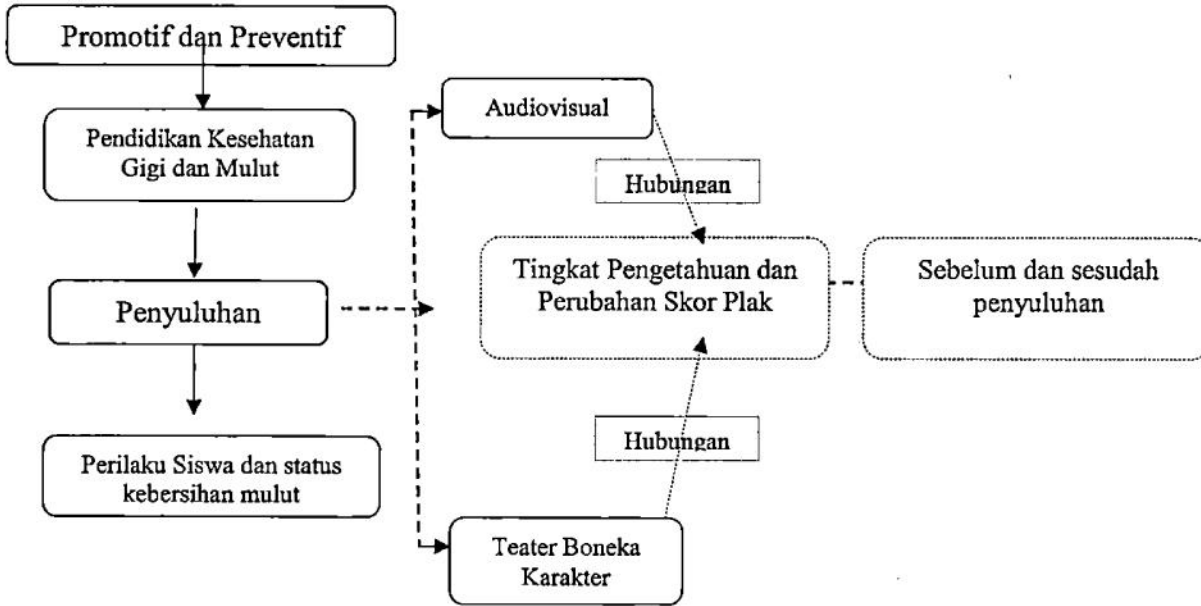
Memperhatikan tahapan perkembangan berpikir tersebut, kecenderungan belajar anakusia sekolah dasar memiliki tiga ciri, yaitu: (1) Konkrit; Mengandung makna proses belajar beranjak dari hal-hal yang dapat dilihat, didengar, dibaui, diraba, dan diotak atik, dengan titik penekanan pada pemanfaatan lingkungan sebagai sumber belajar. (2) Integratif; Pada tahap usia sekolah dasar anak memandang sesuatu yang dipelajari sebagai suatu keutuhan, mereka belum mampu memilah-milah konsep dari berbagai disiplin ilmu, hal ini melukiskan cara berpikir anak yang deduktif yakni dari hal umum ke bagian demi bagian. (3) Hierarkis; Pada tahapan usia sekolah dasar, cara anak belajar berkembang secara bertahap mulai dari hal-hal yang sederhana ke hal-hal yang lebih kompleks. Sehubungan dengan hal tersebut, maka perlu diperhatikan mengenai urutan logis, keterkaitan antar materi, dan cakupan keluasan serta kedalaman materi.

B. Landasan Teori

Penyuluhan adalah salah satu upaya dalam melakukan promosi kesehatan gigi dan mulut. Pemberian informasi melalui penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang juga sangat berperan penting dalam proses pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut. Metode dan media yang digunakan sebagai sarana penyampaian informasi adalah faktor terpenting dalam penyuluhan. Perkembangan perilaku dan kemampuan kognitif anak usia sekolah ikut mempengaruhi proses sampainya informasi kepada mereka, sehingga penggunaan metode serta media yang tepat sangat perlu dipertimbangkan. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan penggunaan media audiovisual (animasi) dan boneka karakter dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan skor plak pada siswa sekolah dasar. Selanjutnya penelitian ini diharapkan mampu menjelaskan hubungan pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi mulut dan perubahan skor plak pada siswa sekolah dasar.

Secara skematis dapat dirumuskan dalam kerangka konsep sebagai berikut :

KERANGKA KONSEP



Keterangan :
----- : diteliti

c. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan penggunaan media penyuluhan yaitu media audiovisual dan boneka karakter dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut dan penurunan skor plak pada siswa Sekolah Dasar.