

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif secara garis besar dibagi enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan anantara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atau objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintetis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk menjabarkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru, atau dengan kata lain sintetis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi - formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri oleh norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut:

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan *enzim urease*.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara lain dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) Secara intuitif

Kebenaran yang secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dapat diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak hanya menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini bisa diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemungkinan disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi.

b. Cara ilmiah

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini juga bisa disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga lihang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi pola pikir dan daya gelar seseorang. Terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh

faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya).

b. Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada sikap antara lain:

- 1.) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.
- 2.) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi.

d. Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya seperti media informasi. Dalam proses pengetahuan, media informasi sangat berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2012), tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan suatu indikator yang kriterianya ada lima yaitu baik sekali, baik, cukup, kurang dan gagal. Berikut perolehan nilai dengan kriteria masing - masing :

- a. Sangat baik : 80 - 100
- b. Baik : 70 - 79

- c. Cukup : 60 - 69
- d. Kurang : 50 - 59
- e. Gagal : 0 – 49

B. Karies Gigi

1. Pengertian karies gigi

Menurut Tarigan (2015), karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (*pits, fissure, dan interproximal*) meluas ke arah pulpa (*Brauer*) disebabkan oleh karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme yang tidak segera dibersihkan. Karies gigi terbentuk karena ada sisa makanan yang menempel pada gigi, yang pada akhirnya menyebabkan pengapuran gigi. Dampaknya, gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah. Karies gigi membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah dan terganggunya pencernaan, yang mengakibatkan pertumbuhan kurang maksimal (Sinaga, 2013).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi karies gigi

Menurut Ramayanti (2013), faktor penyebab karies gigi melibatkan beberapa faktor yang tidak berdiri sendiri tetapi saling bekerjasama. Ada empat faktor penting yang saling berinteraksi dalam pembentukan karies gigi, yaitu:

a. Mikroorganisme

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies. *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* merupakan dua dari 500 bakteri yang terdapat pada plak gigi dan merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak adalah suatu massa padat yang merupakan kumpulan bakteri yang tidak terkalsifikasi, melekat erat pada permukaan gigi, tahan terhadap pelepasan dengan berkumur atau gerakan fisiologis jaringan lunak. Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan,

perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gingival, pada permukaan proksimal, dan di dalam *fissure*. Bakteri yang kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi.

b. Gigi (*host*)

Morfologi setiap gigi manusia berbeda-beda, permukaan oklusal gigi memiliki lekuk dan *fissure* yang bermacam-macam, dengan kedalaman yang berbeda pula. Gigi dengan lekukan yang dalam merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan yang melekat sehingga plak akan mudah berkembang dan dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi sering terjadi pada permukaan gigi yang spesifik baik pada gigi susu maupun gigi permanen. Gigi susu akan mudah mengalami karies pada permukaan yang halus sedangkan karies pada gigi permanen ditentukan pada *pit* dan *fissure*.

c. Makanan

Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat lokal, derajat kariogenik makanan tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. *Sukrosa* dan *glukosa* dimetabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk *polisakarida intrasel* dan *ekstrasel* sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan makanan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. *Sukrosa* oleh bakteri kariogenik dipecah menjadi *glukosa* dan *fruktosa*, lebih lanjut, *glukosa* ini difermentasikan menjadi *asam laktat*, *asam format*, *asam sitrat*, dan *dekstran*.

d. Waktu

Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi dan remineralisasi. Kecepatan karies anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi orang dewasa.

Menurut Tarigan (2015), ada beberapa faktor penyebab karies gigi, yaitu:

a. Usia Sepanjang hidup dikenal tiga fase umur dilihat dari sudut gigi - geligi.

1) Periode gigi campuran, pada masa ini gigi molar pertama paling sering terkena karies.

2) Periode pubertas (remaja) usia antara 14 - 20 tahun. Pada masa ini terjadi perubahan hormon yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut kurang terjaga. Hal inilah yang menyebabkan persentase lebih tinggi.

3) Usia antara 40 - 50 tahun. Pada usia ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil, sehingga sisa - sisa makanan lebih sukar dibersihkan

b. Jenis kelamin

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh Milhahn – Turkeheim (dalam Tarigan., 2015), pada gigi molar pertama didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1
Presentase Karies Gigi

	Karies	
	M1 kanan	M1 kiri
Pria	74,5%	77,6%
Wanita	81,5%	82,3%

Sumber; Milhahn – Turkeheim (dalam Tarigan., 2015)

c. Ras

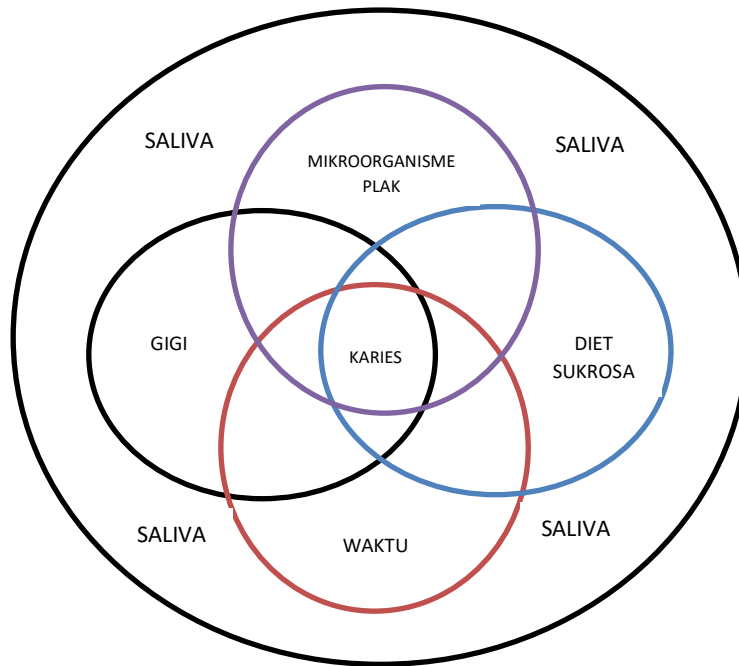
Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi amat sulit ditentukan. Namun, keadaan tulang rahang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan persentase karies yang semakin meningkat atau menurun. Misalnya pada ras tertentu dengan rahang yang sempit sehingga gigi - geligi pada rahang sering tumbuh tidak teratur. Dengan keadaan ini akan mempersulit dalam pembersihan gigi dan mulut, dan ini akan mempertinggi persentase karies pada ras tersebut.

e. Keturunan

Dari suatu penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik, terlihat bahwa anak - anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi yang cukup baik. Selain itu, dari 46 orang tua dengan persentase karies yang tinggi, hanya satu pasang yang memiliki anak dengan gigi yang baik, lima pasang dengan persentase karies sedang, selebihnya dengan persentase karies yang tinggi.

3. Proses terjadinya karies gigi

Proses terjadinya karies gigi diperkenalkan oleh Keyes (dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah., 2015), adalah interaksi dari bakteri dipermukaan gigi, plak atau biofilm, dan diet substrat, proses terjadinya karies gigi dapat digambarkan secara singkat sebagai berikut:



Gambar 1: Faktor etiologi terjadinya karies

Sumber: Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2015).

Terjadinya karies gigi, ada 3 faktor yang harus ada secara Bersama-sama. Ketiga faktor tersebut adalah : (1) bakteri kariogenik; (2) permukaan gigi yang rentan, dan (3) tersedianya bahan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan bakteri. Beberapa jenis karbohidrat makanan misalnya sukrosa dan glukosa yang dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai di bawah 5(lima) dalam tempo 3-5 menit. Menurut Kidd (dalam Sari., 2021), penurunan pH yang berulang ulang dalam waktu tertentu mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi.

4. Klasifikasi karies gigi

a. Karies berdasarkan stadium (kedalaman) menurut Tarigan (2015), yaitu:

1) Karies *superficialis*

Karies Superficialis merupakan karies yang baru mengenai email saja, sedangkan dentin belum terkena.

2). Karies media

Karies media merupakan karies yang sudah mengenai dentin, tetapi belum melebihi setengah dentin.

3). Karies *profunda*

Karies *profunda* merupakan karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin dan kadang-kadang sudah mengenai pulpa.

b. Karies berdasarkan lokasi Menurut G.V. Black (dalam Tarigan., 2015), bahwa klasifikasi karies gigi dapat dibagi atas 5 kelas, yaitu :

1) Kelas I adalah karies yang terdapat pada bagian oklusal (ceruk dan *fissure*) dari gigi premolar dan molar (gigi posterior). Terdapat juga pada gigi anterior di *foramen caecum*.

2) Kelas II adalah karies gigi yang terdapat pada bagian aproksimal gigi molar atau premolar, yang umumnya meluas sampai bagian oklusal.

3) Kelas III adalah karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi depan, tetapi belum mencapai *margo-insialis* (belum mencapai sepertiga *incisal* gigi).

4) Kelas IV adalah karies yang terdapat pada bagian aproksimal dari gigi depan sudah mencapai sepertiga *incisal* dari gigi.

5) Kelas V adalah karies yang terdapat pada bagian sepertiga leher dari gigi-geligi depan maupun gigi belakang pada permukaan *labial, lingual, palatal*, ataupun *bukal* dari gigi.

5. Akibat karies gigi

Gigi berlubang yang tidak ditambal dapat menjadi tempat berkumpulnya sisa makanan. Hal tersebut menyebabkan sisa makanan masuk kedalam lubang gigi dan tidak dapat keluar, sehingga terjadi pembusukan yang menimbulkan bau mulut. Lama kelamaan jika tidak dirawat menyebabkan jaringan mati atau ganggren yang menimbulkan bau, (Afrilina dan Granicinia,2006). Karies gigi terbentuk dari sisa

makanan yang menempel pada gigi, hal tersebut menyebabkan gigi menjadi kropos, berlubang, hingga patah. Pada anak-anak karies gigi menyebabkan penurunan kemampuan mengunyah dan terganggunya pencernaan yang dapat menyebabkan pertumbuhan anak kurang maksimal (Widayanti, 2014).

6. Pencegahan karies gigi

Pencegahan karies gigi menurut Haris (dalam Sriyono., 2009), dapat diklasifikasikan dalam tiga tahap yaitu :

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer dilakukan misalnya dengan *fluoridasi* air minum, menghindari makanan yang mudah melekat, waktu makan dan nutrisi dengan standar yang baik.

b. Pencegahan sekunder

Metode perawatan secara rutin, untuk menghentikan proses penyakit dan memperbaiki kembali jaringan supaya mendekati normal, misalnya perawatan pulpa dan pencabutan gigi bila tindakan perbaikan gagal.

c. Pencegahan tersier

Penggunaan tindakan yang diperlukan untuk mengganti jaringan yang hilang dan merehabilitasi pasien kesuatu keadaan sehingga kemampuan fisik dan sikap mentalnya mendekati normal, setelah gagalnya pencegahan sekunder. Sebagai contoh pembuatan gigi palsu.

7. Kategori karies gigi

Menurut Suwelo (1992), untuk menentukan tinggi rendahnya angka karies gigi digunakan kategori karies gigi sebagai berikut:

Tabel 2
Kategori Karies Gigi

No	Kategori	Rata-rata karies
1	Sangat rendah	0,0-1,1
2	Rendah	1,2-2,6
3	Sedang	2,7-4,4
4	Tinggi	4,5-6,6
5	Sangat tinggi	6,6 lebih

Sumber: Suwelo,I.S., 1992

C. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut

1. Pengertian penyuluhan

Menurut Herijulianti, Indriani dan Artini (2002) (dalam Pradita., 2016), penyuluhan kesehatan gigi adalah pendidikan kesehatan yang berisi komunikasi, informasi dan edukasi sebagai upaya promotif dalam meningkatkan kesehatan gigi masyarakat. Keberhasilan seorang penyuluh kesehatan setelah memberikan penyuluhan dapat dilihat dari adanya perubahan perilaku sasaran yang diharapkan dapat menolong dirinya sendiri maupun orang lain dalam memelihara dan menjaga kesehatan. Perubahan perilaku tentunya tidak dapat terjadi secara langsung tetapi melalui suatu proses belajar yang dapat dinilai dari hasilnya.

2. Macam-macam metode penyuluhan

Menurut Fitriani (2011), metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah:

- a. Metode penyuluhan individual (perorangan) Bentuk dari metode ini ada dua, yaitu:

1) Bimbingan dan penyuluhan

Bimbingan ini menghendaki kontak klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi klien dan dibantu penyelesaiannya, sehingga klien tersebut akan dengan sukarela mengubah perilaku.

2) Wawancara (*interview*)

Menggali informasi mengapa klien tidak atau belum mau menerima perubahan. Pada metode wawancara ini diperlukan penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Metode ini harus memperhatikan apakah kelompok itu besar atau kecil, karena metodenya akan lain. Efektifitas metodenya pun akan tergantung pada besarnya sasaran penyuluhan.

1) Kelompok besar: ceramah, seminar

2) Kelompok kecil: diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, kelompok kecil-kecil, memainkan peran, permainan simulasi.

c. Metode penyuluhan massa

Pada umumnya bentuk pendekatan (cara) ini adalah tidak langsung. Biasanya menggunakan atau melalui media massa. Contoh:

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 massa elektronik baik TV maupun radio.

3) Simulasi, dialog antar pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya melalui program acara TV.

4) Tulisan-tulisan di majalah/koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab/konsultasi tentang kesehatan.

5) *Bill board* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk poster dan sebagainya.

3. Media penyuluhan

Media merupakan alat bantu pendidikan. Disebut sebagai media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat ataupun klien (Fitriani, 2011).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga yaitu:

a. Media cetak

1) *Booklet* ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan berbentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

2) *Leaflet* ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

3) Flyer atau selebaran ialah seperti *leaflet* tetapi tidak dalam bentuk lipatan.

4) *Flip chart* (lembar balik) ialah media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, tiap lembar (halaman) berisi gambaran peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai informasi yang berhubungan dengan gambar tersebut.

5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan.

6) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.

7) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media elektronik

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk: sandiwara, sinetron, forum diskusi atau hanya tanya jawab seputar masalah kesehatan. Pidato atau ceramah, *sport*, quiz atau cerdas cermat dan sebagainya.

2) Radio

Penyampaian informasi kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain: obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, dan sebagainya.

3) Video

Menurut Apriansyah, Sambowo, Maulana (2020), Video berasal dari bahasa latin yaitu dari kata *vidi* atau *visum* yang artinya melihat atau mempunyai penglihatan. Video sebagai media digital yang menunjukkan susunan atau urutan gambar-gambar dan memberikan ilusi, gambaran serta fantasi pada gambar bergerak. Video merupakan media penyampai pesan yang bersifat fakta maupun fiktif, informatif, edukatif maupun instruksional. Adapun seorang ahli mengatakan bahwa video merupakan rekaman gambar dan suara dalam kaset pita video ke dalam pita magnetik yang dapat memberikan gambaran nyata, dan mampu memanipulasi waktu dan tempat.

a) Kelebihan dan kekurangan video,

Video mempunyai kelebihan maupun kekurangan, diantaranya adalah a) kelebihan video (video dapat dipakai dalam jangka waktu yang panjang dan kapan pun jika materi yang terdapat dalam video ini masih relevan dengan materi yang ada; video merupakan media pembelajaran yang menyenangkan; video mampu membantu peserta didik dalam memahami materi pembelajaran dan membantu guru dalam proses pembelajaran; video pembelajaran dapat dimanfaatkan oleh masyarakat luas dan mudah

diakses; Menjelaskan suatu keadaan nyata dari suatu proses, fenomena atau kejadian; sebagai bagian terintegrasi dengan media lain seperti teks gambar; cocok untuk mengerjakan materi dalam ranah perilaku atau psikomotorik; kombinasi audio video lebih efektif dan cepat dalam menyampaikan pesan dibanding media teks; menunjukkan dengan jelas suatu langkah prosedural); b) kekurangan video (Memerlukan waktu yang panjang dalam proses pembuatannya; Video hanya dapat dipergunakan dengan bantuan komputer dan memerlukan bantuan proyektor dan speaker saat digunakan pada proses pembelajaran; dalam pembuatan video memerlukan biaya yang cukup besar; Video tidak detail dalam penjelasan materi dikarenakan peserta didik harus mampu mengingat dari setiap scene ke scene; belajar dengan video dianggap lebih mudah dibandingkan dengan teks sehingga peserta didik kurang untuk lebih aktif dan berinteraksi dengan materi).

Berdasarkan definisi diatas maka dapat disimpulkan kelebihan dan kekurangan video suatu keadaan nyata dari proses, fenomena atau kejadian; video merupakan media pembelajaran yang menyenangkan; menunjukkan suatu langkah prosedural; video pembelajaran dapat dimanfaatkan oleh masyarakat luas dan mudah diakses); b) Kekurangan video (Peserta didik harus mampu mengingat dari setiap scene per scene; memerlukan waktu yang panjang dalam pembuatan video; dalam pembuatan video diperlukan biaya yang cukup besar).

4) Pengertian animasi

Animasi adalah sebuah proses merekam dan memainkan kembali serangkaian gambar statis untuk mendapatkan sebuah ilusi pergerakan yang mampu menghidupkan suatu gambar. Secara umum, media animasi merupakan pergerakan tampilan sebuah objek atau gambar sehingga dapat berubah posisi pada tenggang waktu (timeline)

tertentu sehingga mampu menciptakan ilusi gambar gerak. Pada dasarnya animasi merupakan objek agar lebih tampak dinamis.

5) Pengertian video animasi

Penggunaan video animasi dapat meningkatkan hasil belajar peserta didik. Selain itu video animasi sangat berpengaruh dalam suatu pembelajaran karena terbukti menarik perhatian, meningkatkan retensi, dan memungkinkan visualisasi dari konsep imajinasi, objek, dan hubungan-hubungannya. Dapat disimpulkan video animasi merupakan media yang menggabungkan media audio dan media visual untuk menarik perhatian peserta didik, mampu menyajikan objek secara detail dan dapat membantu memahami pelajaran yang sifatnya sulit.

4) Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

c. Media papan

Papan atau *billboard* yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan.

D. Siswa sekolah dasar (SD)

Menurut Waini Rasyidi (dalam Taufik, Prianto, dan Mikarsa, 2007), sekolah dasar pada hakikatnya merupakan satuan atau unit lembaga sosial (*social institution*) yang diberi amanah atau tugas khusus (*specific task*) oleh masyarakat untuk menyelenggarakan pendidikan dasar secara sistematis. Secara teknis pendidikan SD dapat pula didefinisikan sebagai proses membimbing, mengajar dan melatih peserta didik berusia 6-13 tahun untuk memiliki kemampuan dasar dalam aspek intelektual, sosial dan personal yang terintegrasi dan sesuai dengan karakteristik perkembangannya.

Tujuan pendidikan SD adalah mengembangkan pengetahuan siswa dalam aspek intelektual, sosial dan personal yang paling mendasar yaitu, untuk dapat mengikuti pendidikan di SLTP atau yang sederajat (Taufik, Prianto, dan Mikarsa, 2007)