BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan-pengetahuan manusia diperoleh dari indera penglihatan dan indera pendengaran (Notoadmodjo, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

MenurutNotoatmodjo (2010), pengetahuanmempunyaienamtingkatan yang tercakupdalam domain kognitif.

a. Tahu *(Know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali *(recall)* sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebaiknya.

b. Memahami *(comprehension)*

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterperisikan materi tersebut secara benar. Orang yang terhadap objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang di pelajari.

c. Aplikasi *(application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya) aplikasi ini diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks situasi lain.

Menurut Yuliastuti (2007), bahwa keterampilan adalah kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan dalam bentuk tindakan. Keterampilan di peroleh melalui pendidikan dan latihan, dan pendapat Direktorat Bina Kesehatan anak (2006) (dalam Setyawati 2012) yaitu keterampilan menggosok gigi berkaitan dengan perkembangan motorik halus anak. Motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan dengan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.

d. Analisis *(analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untukmenjabarkan materi atau suatu objek ke dalam kompenen-kompenen, tetapi masih di dalam sutu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat

di lihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainnya.

e. Sintesis *(synthesis)*

Sintetis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan menghubungkn bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada.

f. Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaiaan terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu bedasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

3. Cara memperoleh Pengetahuan

Menurut Kholid (2012), cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

a. Cara non ilmiah

Cara tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematik dan logis. Cara-cara ini antara lain:

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

Cara ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemuningkan tersebut tidak berhasil, dicoba lagi digunakan kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dam apabila

kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai maasalah tersebut dapat dipecahkan, itulah sebabnya maka cara ini disebut metode trial (coba) dan error (gagal atau salah) atau metode coba salah atau coba coba

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau berdasarkan penalaran sendiri. Orang yang menerima pendapat menganggap bahwa apa yang dikemukakan orang mempunyai otoritas selalu benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Semua pengalaman pribadi tersebut dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi tidak selalu dapat menuntun seseorang untuk dapat menarik kesimpulan dengan benar sehingga untuk dapat menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia ikut berkembang, manusia telah mampu menggunakan penalaranya dalam memperoleh pengetahuannya.

b. Cara modern atau ilmiah

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keseorang adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat dijadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proposisi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Adanya kecenderungan pengalaman yang

kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologiakan timbulkesan yang sangat mendalam dan membekas dalam kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula pembentukan sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikapnya.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Slameto (2010), yang menyatakan bahwa ingatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti frekuensi perjumpaan. Sasaran belajar akan semakin baik penguasaannya apabila diberikan kesempatan lebih banyak untuk memperoleh informasi, atau dilakukan secara berulang-ulang. Proses pengulangan tersebut akan memberikan efektivitas yang tinggi dalam menghafal sesuatu, yang pada mulanya belum diketahui.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2012), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi lima kategori dengan nilai sebagai berikut :

a. Tingkat pengetahuan sangat baik : nilai 80-100
b. Tingkat pengetahuan baik : nilai 70-79
c. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 60-69
d. Tingkat pengetahuan kurang : nilai 50-59
e. Tingkat pengetahuan gagal : nilai 0-49

B. Menyikat Gigi

1. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan *debris* yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun lunak di mulut (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

2. Tujuan menyikat gigi

Menurut Ramadhan (2012), ada beberapa tujuan menyikat gigi yaitu :

a. Gigi menjadi bersih dan sehat sehingga gigi tampak putih.

b. Mencegah timbulnya karang gigi, lubang gigi, dan lain sebagainya.

c. Memberikan rasa segar pada mulut.

3. Waktu dan frekuensi menyikat gigi

Menurut Manson dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2012), berpendapat bahwa menyikat gigi sebaiknya dua kali sehari, yaitu setiap kali setelah makan pagi dan malam sebelum tidur. Lama menyikat gigi dianjurkan anrata dua sampai lima menit dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya.

4. Peralatan dan bahan menyikat gigi

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi agar mendapatkan hasil yang baik, yaitu :

a. Sikat gigi

1) Pengertian sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat *oral physiotherapy* yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut, di pasaran dapat ditemukan beberapa macam sikat gigi baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk. Terdapat banyak jenis sikat gigi di pasaran, namun harus di perhatikan keefektifannya sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut (Putri Herijulianti dan Nurjannah,2012).

2) Syarat sikat gigi yang ideal

Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup :

a) Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.

b) Kepala sikat jangan terlalu besar, untuk orang dewasa maksimal 25-29 mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm. Jika gigi molar kedua sudah erupsi maksimal 20 mm x 7 mm, untuk anak balita 18 mm x 7 mm.

c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.

b. Pasta gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dengan menghaluskan permukaan gigi-geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung di dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasif, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis. Selain itu, dapat juga ditambahkan bahan pengkilat, pelembab, pengawet, *flour*, dan air. Bahan abrsif dapat membantu melepaskan plak dan pelikel tanpa menghilangkan lapisan email.

Bahan abrasif yang biasanya digunakan adalah kalsium karbonat atau aluminium hidroksida dengan jumlah 20-40% dari isi pasta gigi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

c. Gelas kumur

Gelas kumur digunakan untuk kumur-kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tetapi paling tidak air yang digunakan adalah air bersih dan jernih (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

d. Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menggosok gigi. Selain itu juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

5. Cara menyikat gigi

Menurut Sariningsih (2012), cara menyikat gigi yang baik adalah sebagai berikut:

a. Siapkan sikat gigi yang kering dan pasta yang mengandung flour, banyaknya pasta gigi sebesar sebutir kacang tanah.

b. Kumur- kumur dengan air sebelum menyikat gigi.

c. Pertama-tama rahang bawah dimajukan ke depan sehingga gigi-gigi rahang atas merupakan sebuah bidang datar. Kemudian sikatlah gigi rahang atas dan gigi rahang bawah dengan gerakan ke atas dan kebawah (*vertical*).

d. Sikatlah semua dataran pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur dan pendek-pendek. Menyikat gigi sedikitnya 8 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.

e. Sikatlah permukaan gigi yang menghadap ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.

f. Sikatlah permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan arah sikat keluar dari rongga mulut.

g. Sikatlah permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan mencongkel keluar.

h. Sikatlah permukaan gigi depan rahang atas yang meghadap ke langit-langit dengan gerakan sikat mencongkel keluar dari rongga mulut.

i. Sikatklah permukaan gigi belakang rahang atas yang menghadap ke langit-langit dengan gerakan mencongkel.

6. Akibat tidak menyikat gigi

Hal-hal yang dapat terjadi apabila tidak menyikat gigi yaitu :

a. Bau mulut

Bau mulut merupakan suatu keadaan yang tidak mengenakkan, apabila pada saat berbicara dengan orang lain yang merupakan salah satu penyebab dari sisa-sisa makanan yang membusuk di mulut karena lupa menyikat gigi (Tarigan, 2013).

b. Karang gigi (*calculus*)

Calculus merupakan suatu massa yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya di dalam mulut, misalnya restorasi dan gigi geligi tiruan. *Calculus* adalah plak terklarifikasi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

c. Gusi berdarah

Penyebab gusi berdarah karena kebersihan gigi kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gudi dan gusi berdarah

(Tarigan, 2013).

d. Gigi Berlubang

Gigi berlubang (karies gigi) merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas kearah pulpa disebabkan oleh karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme yang tidak segera dibersihkan (Tarigan, 2013).

C. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Kebersihan gigi dan mulut adalah kesehatan gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak dan kotoran lain berada di atas permukaan gigi seperti *deris* dan sisa makanan (Setyaningsih, 2007). Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, (2012), mengukur kebersihan kebersihan gigi dan mulut seseorang pada umumnya menggunakan suatu index adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun calculus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif.

2. Deposit yang melekat pada permukaan gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, (2012), *deposit* atau lapisan yang menumpuk atau melekat pada permukaan gigi terdiri dari *debris, plak, calculus.*

a. *Debris*

Kebanyakan *debris* makanan akan segera mengalami kiquifikasi oleh enzim bakteri dan bersih 5-30 menit stelah makan, tetapi ada kemungkinan sebagian masih tertinggal pada permukaan gigi dan membran mukosa. Aliran saliva, aksi mekanisme dari lidah, pipi, bibir, bentuk dan susunan gigi serta rahang akan mempengaruhi kecepatan pembersihan sisa makanan. Pembersihan ini dipercepat oleh proses pengunyahan dan viskositas lidah yang mudah. *Debris* makanan mengandung bakteri, tetapi berbeda dari plak dan *material alba*, *debris* ini lebih mudah dibersihkan (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

b. Plak gigi

1) Pengertian plak

Plak merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi, terdiri atas mikroorganisme yang berkembang baik dalam suatu matrixs interseluler jika seseorang melalaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Plak gigi tidak dapat dibersihkan hanya dengan cara kumur ataupun semprotan air dan hanya dapat dibersihkan secara sempurna dengan cara mekanis. (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012). Plak jumlahnya sedikit tidak dapat dilihat kecuali diwarnai dengan larutan *disclosing* atau sudah mengalami diskolorasi oleh pigmen-pigmen yang berada dalam rongga mulut. Penumpukan plak akan berwarna abu-abu, abu-abu kekuningan, dan kuning . plak biasanya mulai

terbentuk pada sepertiga permukaan gingival dan permukaan gigi yang cacat dan kasar (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan plak

Menurut Carlsson dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembentukan plak gigi adalah sebagai berikut:

Lingkungan fisik, meliputi anatomi dan posisi gigi, anatomi jaringan sekitarya, struktur permukaan gigi yang jelas terlihat setelah dilakukan pewarnaan dengan larutan *disclosing*. Kecembungan permukaan gigi pada gigi yang letaknya salah, pada permukaan gigi dengan kontur tepi gusi yang buruk, pada permukaan email yang banyak cacat, terlihat jumlah plak yang terbentuk lebih banyak.

Friksi atau gesekan oleh makanan yang dikunyah ini hanya terjadi pada permukaan gigi yang tidak terlindung. Pemeliharaan kebersihan mulut yang baik dapat mencegah atau mengurangi penumpukan plak pada permukaan gigi.

Pengaruh diet terhadap pembentukan plak telah diteliti dalam dua aspek, yaitu pengaruhnya secara fisik dan pengaruhnya sebagai sumber makan bagi bakteri dan plak. Jenis makanan, yaitu keras dan lunak, mempengaruhi pembentukan plak pada permukaan gigi. Plak banyak terbentuk jika lebih banyak mengunsumsi makanan lunak terutama karbohidrat jenis sukrosa karena akan menghasilkan *dextran* dan *levan* yang memegang peranan penting dalam pembentukan matriks plak (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

c. *Calculus*

1) Pengertian *calculus*

Calculus merupakan suatu masa yang mengalami kalsifikasi yang berbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi dan objek solid lainnya dalam mulut,

misalnya restorasi dan gigi geligi tiruan. *Calculus* adalah plak yang terklarifikasi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

2) Jenis *calculus*

Berdasarkan hubungannya terhadap *gingival margin*, *calculus* dikelompokkan menjadi *supra gingival calculus* dan *sub gingival calculus* (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

a. Menyikat gigi

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, (2010) mengatakan bahwa menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak.

b. Makanan

Menurut Tarigan (2013), makanan merupakan penggosok gigi alami. Makanan yang bersifat membersihkan gigi adalah apel, jambu air, bengkoang, dan lain sebagainya. Sebaliknya makan-makanan yang dapat merusak gigi adalah coklat, biskuit, dan lain sebagainya.

4. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut

Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan kontrol plak dan *scalling*.

a. Kontrol *Plak*

Menurut Tarigan (2013), Kontrol plak dengan menyikat gigi sangat penting. Menjaga kebersihan rongga mulut harus dimulai pada pagi hari setelah sarapan dan dilanjutkan dengan menjaga kebersihan rongga mulut yang dilakukan

pada malam hari sebelum tidur. Jika diperlukan pengontrolan plak lebih jauh, dapat menggunakan benang gigi (*dental floss*)

b. *Scaling*

Scalling adalah suatu proses membuang plak dan calculus dari permukaan gigi. Tujuan utama dari *scalling* adalah mengembalikan kesehatan gusi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi (*plak, calculus,endotoksin*) dari permukaan gigi (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2012).

5. Akibat tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut

a. Bau mulut

Bau mulut merupakan suatu keadaan yang tidak mengenakkan, apabila pada saat berbicara dengan orang lain yang merupakan salah satu penyebab dari sisa-sisa makanan yang membusuk di mulut karena lupa menyikat gigi (Tarigan, 2013).

b. Karang gigi

Karang gigi yang disebut juga *calculus*adalah lapisan kerak berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang dapat menyebabkan masalah pada gigi (Indah Irma dan Ayu Intan, 2013)

c. Gusi berdarah

Penyebab gusi berdarah karena kebersihan gigi kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gudi dan gusi berdarah (Tarigan, 2013).

d. Gigi Berlubang

Gigi berlubang terjadi karena luluhnya mineral gigi akibat reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa, dan glukosa, oleh beberapa tipe bakteri penghasil asam (Mumpuni dan Pratiwi, 2012)

D. Penyuluhan

Upaya promotif merupakan salah satu upaya untuk merubah perilaku seseorang melalui penyuluhan. Melalui penyuluhan akan diperoleh informasi-informasi khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan diharapkan dapat merubah perilaku seseorang (Herijulianti, Indriani, Artini, 2002).

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakekatnya sama dengan tujuan pendidikan kesehatan menurut Effendy (1998) tujuan penyuluhan kesehatan adalah:

a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Tujuan penyuluhan menurut Maulana (2009) terbagi menjadi tujuan jangka panjang yaitu status kesehatan yang optimal, tujuan jangka menengah adalah perilaku sehat, dan tujuan jangka pendek adalah tercapainya pengertian, sikap, dan norma.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan

Menurut (Notoatmodjo, 2007) faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan dikelompokkan dalam empat kelompok besar yaitu faktor materi, lingkungan, instrumental dan faktor individu. Faktor pertama, materi ikut menentukan proses dalam hasil penyuluhan. Faktor kedua lingkungan fisik yang antara lain terdiri dari suhu, kelembapan udara, dan kondisi setempat, sedangkan faktor lingkungan yang kedua adalah lingkungan social, yakni manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan. Faktor ketiga adalah instrumental terdiri dari perangkat keras seperti kelengkapan belajar dan alat-alat peraga, dan perangkat lunak seperti kurikulum, pengajar, atau fasilitator belajar serta metode dalam penyuluhan. Faktor keempat yakni individu, kondisi individu dalam penyuluhan dibedakan dalam kondisi fisiologis seperti kondisi panca indera (terutama penglihatan dan pendengaran).

4. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2003) metode yang dapat dipergunakan dalam penyuluhan kesehatan adalah:

a. Metode ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

b. Metode diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 – 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c. Metode curah pendapat

Metode curah pendapat yaitu suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat.

d. Metode bermain peran

Metode ini berupa memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untu k dipakai sebagai bahan perikiran kelompok.

e. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang suatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

5. Media penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah alat yang digunakan untuk memudahkan penyampaian informasi kesehatan. Berdasarkan fungsinya media dibagi menjadi tiga yaitu (Notoatmodjo, 2003):

a. Media cetak, adalah alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan berbagai variasi, diantaranya:

1) *Booklet*, adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.

2) *Leaflet*, adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar atau kombinasi dari keduanya.

3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tapi tidak dilipat.

4) *Flip Chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.

5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

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

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk informasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang terdiri dari: Televisi, radio, video, *slide*, dan film strip.

c. Media papan (*Billboard*)

Media papan biasanya di pasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.