

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif, sebagai berikut:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu 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. 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 sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek, atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. 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 penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kategori yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kategori-kategori yang telah ada.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014), 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.

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.

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 Syah (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Faktor internal

Faktor internal yang dimaksud adalah keadaan atau kondisi jasmani.

Faktor internal terdiri dari dua aspek, yaitu:

1) Aspek fisiologis

Kondisi umum yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendinya dapat mempengaruhi semangat dan intensitas dalam mengikuti pelajaran. Kondisi organ yang lemah dapat menurunkan kualitas semangat belajar,

sehingga materi yang dipelajari kurang atau tidak berbekas. Kesehatan indra pendengaran juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menyerap informasi dan pengetahuan.

2) Aspek psikologis

Banyak faktor yang termasuk dalam aspek psikologis yang dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas pengetahuan, di antara faktor-faktor tersebut ada faktor rohani yang dipandang lebih esensial adalah sebagai berikut:

a) Inteligensia

Tingkat kecerdasan manusia atau *Intelligence Quotient (IQ)* tak dapat diragukan lagi sangat menentukan tingkat pengetahuan.

b) Sikap

Sikap yang positif terhadap materi yang disajikan merupakan pertanda awal yang baik bagi proses belajar, sebaiknya sikap negatif terhadap materi pelajaran menimbulkan kesulitan dalam belajar.

c) Bakat

Seseorang akan lebih mudah menyerap pengetahuan apabila sesuai dengan bakat yang dimilikinya. Secara umum, bakat dikumpulkan potensial dimiliki untuk mencapai keberhasilan.

d) Minat

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

e) Motivasi

Pengertian dasar motivasi adalah keadaan internal organisme baik manusia

maupun hewan yang mendorong untuk berbuat sesuatu.

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan sosial

Lingkungan sosial sekolah seperti para staf, administrasi dan teman-teman dapat mempengaruhi semangat belajar seseorang. Para guru yang selalu menunjukkan sikap dan perilaku yang simpatik dan memperhatikan siswa teladan yang baik dan rajin khususnya dalam belajar.

2) Lingkungan non sosial

Faktor-faktor yang termasuk lingkungan non sosial adalah gedung tempat belajar, rumah, tempat dan letaknya, alat-alat belajar, cuaca dan waktu belajar yang digunakan siswa, faktor-faktor ini dipandang turut menentukan tingkat keberhasilan seseorang.

c. Faktor pendekatan belajar

Faktor pendekatan belajar adalah jenis upaya belajar yang meliputi strategi dan metode yang digunakan untuk melakukan metode pembelajaran.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Syah (2012), tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan suatu indikator yang kategorinya ada lima yaitu sangat baik, baik, cukup, buruk, dan gagal. Berikut perolehan nilai dengan kategorinya 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 Sinaga (dalam Widayanti, 2015), gigi berlubang (karies gigi) merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah pulpa disebabkan oleh karbohidrat yang tertinggal di dalam mulut dan mikroorganisme yang tidak segera dibersihkan (Tarigan, 2013). 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.

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.

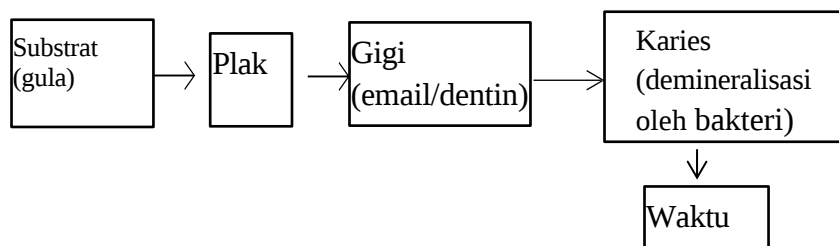
d. Waktu

Menurut Achmad 2013, 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, selain faktor-faktor yang ada di dalam mulut yang langsung berhubungan dengan karies, terdapat faktor yang tidak langsung yang disebut faktor risiko luar, yang merupakan faktor *predisposisi* dan faktor penghambat terjadinya karies. Faktor luar antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, lingkungan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi.

3. Proses terjadinya karies gigi

Menurut Keyes (dalam Putri dkk., 2015), proses terjadinya karies gigi adalah interaksi antara empat faktor agent, host, substrat dan waktu, proses terjadinya karies gigi dapat digambarkan secara singkat sebagai berikut:



Sumber: Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010).

Gambar 2.1. Proses Terjadinya Karies

Menurut Kidd (dalam Sari, 2021), karies gigi bisa terjadi apabila terdapat empat faktor utama yaitu gigi, *substrat*, mikroorganisme, dan waktu. Beberapa jenis karbohidrat makanan misalnya sukrosa dan glukosa yang dapat diragikan oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai dibawah lima dalam tempo 3-5 menit. Penurunan pH yang berulang ulang dalam waktu tertentu mengakibatkan *demineralisasi* permukaan gigi.

4. Penyebab karies gigi

Menurut Pratiwi (dalam Sari, 2021), penyebab terjadinya karies gigi adalah adanya bakteri *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. Kemudian plak dan bakteri mulai berkerja 20 menit setelah makan. Tanda awal karies gigi adalah adanya daerah yang tampak berkapur di permukaan gigi yang menandakan demineralisasi, daerah tersebut dapat menjadi tampak coklat dan membentuk lubang. Daerah yang terkena akan berubah warna dan menjadi lunak ketika disentuh. Karies kemudian menjalar ke saraf gigi.

5. Akibat karies gigi

Menurut Widayati 2015, 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. Karies gigi merupakan suatu penyakit mengenai jaringan keras gigi, yaitu enamel, dentin dan sementum, berupa daerah yang membusuk pada gigi, terjadi akibat proses secara bertahap melarutkan mineral permukaan gigi dan terus berkembang ke bagian dalam gigi. Proses ini terjadi karena aktivitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Proses ini ditandai dengan demineralisasi jaringan keras dan diikuti kerusakan zat organik, sehingga dapat terjadi invasi bakteri lebih jauh ke bagian dalam gigi, yaitu lapisan dentin serta dapat mencapai pulpa.

Karies yang tidak ditangani dapat menyebabkan pembentukan abses

periapikal, yaitu akumulasi nanah di sekitar akar gigi akibat infeksi bakteri (Kristiani, 2021). Abses yang tidak dikontrol akan menyebar ke jaringan lunak wajah dan leher menimbulkan pembengkakan luas (Rini & Ningsih, 2022), komplikasi lokal infeksi karies juga dapat menyebar melalui aliran darah (bakteremia) dan menyebabkan gangguan pada organ vital bakteremia akibat infeksi gigi dapat memicu endokarditis infektif, yaitu peradangan pada lapisan dalam jantung yang berpotensi merusak katup jantung (Kristiani, 2021).

Pasien dengan penyakit jantung bawaan atau gangguan katup lebih berisiko mengalami infeksi ini (Rini dan Ningsih, 2022). Infeksi dari gigi atas juga dapat menyebar ke rongga sinus dan kemudian ke otak, menyebabkan abses otak atau meningitis. Kondisi ini ditandai dengan gejala neurologis berat seperti demam tinggi, kejang, dan gangguan kesadaran (Rini & Ningsih, 2022). Infeksi pada gigi molar bawah bisa turun ke ruang jaringan leher dalam dan menjalar ke rongga dada, menyebabkan *Descending Necrotizing Mediastinitis*, yaitu infeksi berat pada mediastinum (Fadhilah, 2022). Infeksi rongga mulut kronis akibat karies juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan kadar mediator inflamasi sistemik (Fadhilah, 2022).

Menurut Kristiani (2010), zat-zat ini terbukti berperan dalam memperburuk penyakit sistemik seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dan gangguan ginjal karies gigi yang dibiarkan bukan sekadar masalah lokal di rongga mulut, tetapi merupakan sumber potensial infeksi sistemik yang dapat menyerang organ vital seperti jantung, otak, paru, dan ginjal.

6. Pencegahan karies gigi

Menurut Rahmadhan 2010, Permukaan gigi yang terkena karies dibedakan

menjadi dua yaitu karies simpel, karies yang dijumpai pada satu permukaan saja dan karies kompleks, karies yang sudah luas mengenai lebih dari satu bidang permukaan saja. Pencegahan karies gigi dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut :

- a. Menjaga kebersihan gigi dan mulut, dengan cara menghilangkan penyebab utama yaitu plak dengan rutinitas menyikat gigi dan *flossing* sangat diperlukan untuk mengendalikan pembentukan plak yang ada didalam rongga mulut.
- b. *Fluoride* dapat menguatkan gigi dengan cara memasuki struktur gigi, bahan tersebut biasanya terdapat pada pasta gigi.
- c. Melakukan *fissure sealant*, permukaan kunyah gigi terutama gigi posterior tidak rata dan terdapat celah-celah kecil disebut *fissure*. Plak dan partikel makanan sangat mudah menempel pada celah-celah gigi tersebut, apabila celah tersebut cukup dalam plak akan sulit dibersihkan dan mudah terbentuk karies gigi.

7. Perawatan karies gigi

Menurut Afrilina (dalam Pradnyana, 2021), tindakan awal untuk perawatan karies gigi, lubang kecil pada gigi sebaiknya segera ditambal. Gigi yang tidak segera ditambal, prosesnya akan bertambah dan besarnya lubang pada gigi akan terus berlangsung. Lubang tersebut tidak dapat menutup sendiri secara alamiah, tetapi perlu dilakukan penambalan oleh dokter gigi.

Gigi yang sakit atau berlubang tidak dapat disembuhkan dengan pemberian obat-obatan. Gigi tersebut hanya dapat diobati dan dikembalikan ke fungsi pengunyahan semula dengan melakukan pengeboran atau bagian gigi yang pecah hanya dapat dikembalikan bentuknya dengan cara penambalan. Gigi yang terkena infeksi sebaiknya dibor atau dibuang sehingga dapat meniadakan kemungkinan

infeksi ulang, setelah itu baru diadakan penambalan, untuk mengembalikan ke bentuk semula dari gigi tersebut sehingga di dalam pengunyahan dapat berfungsi kembali dengan baik.

8. Kategori karies

Untuk menentukan tinggi rendahnya angka karies gigi digunakan kategori karies gigi sebagai berikut. menurut Suwelo (dalam Carmelita Cicilia 2022)

Tabel 2.1
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: Cicilia , C 2022. Karies Gigi Pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi.

C. Siswa SMP

1. Pengertian siswa SMP

Sekolah menengah pertama yang disingkat dengan SMP merupakan jenjang pendidikan dasar pada pendidikan formal di Indonesia setelah lulus sekolah dasar (sederajat). Sekolah menengah pertama ditempuh dalam waktu tiga tahun, mulai dari kelas VII sampai kelas IX. Saat ini Sekolah Menengah Pertama menjadi program wajib sembilan Tahun (SD, SMP).

Lulusan sekolah menengah pertama dapat melanjutkan pendidikan ke sekolah menengah atas atau sekolah menengah kejuruan (atau sederajat). Pelajar sekolah menengah pertama umumnya berusia 13-15 tahun. Di Indonesia setiap warga negara berusia 7-15 tahun wajib mengikuti pendidikan dasar, yakni sekolah dasar

(atau sederajat) enam tahun dan sekolah menengah pertama (atau sederajat) tiga tahun.

Menurut Hamalik (dalam Hastutiningtyas, 2021), siswa atau murid adalah salah satu komponen dalam pengajaran disamping faktor guru, tujuan dan metode pengajaran. Sebagai salah satu komponen maka dapat dikatakan bahwa murid adalah komponen yang terpenting diantara komponen lainnya. Murid atau anak didik adalah subjek utama dalam pendidikan setiap saat.

Berdasarkan uraian di atas, murid atau anak didik adalah salah satu komponen manusiawi yang menempati posisi sentral dalam proses belajar- mengajar yang ingin meraih cita-cita, memiliki tujuan dan kemudian ingin mencapai tujuannya yang optimal.

2. Tugas perkembangan siswa

Menurut Naleng dkk. (2025), masa remaja merupakan periode perkembangan yang ditandai dengan perubahan emosi, sosial, dan identitas diri. Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) berada pada fase remaja awal yang mengalami masa transisi dari anak-anak menuju dewasa.

D. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian penyuluh

Menurut Sari dan Widyastuti (2023), penyuluhan kesehatan gigi merupakan upaya edukasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat membentuk perilaku hidup sehat. Keberhasilan penyuluhan dapat dilihat dari adanya perubahan pengetahuan dan perilaku sasaran setelah diberikan edukasi kesehatan..

2. Macam-macam metode penyuluhan

Menurut Fitriani 2022, 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. Efektivitas metodenya pun akan tergantung pada besarnya sasaran penyuluhan.

1) Kelompok besar: ceramah, seminar

2) Kelompok kecil: diskusi kelompok

c. Metode penyuluhan massa

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

1) Ceramah umum (*publik speaking*)

Dilakukan pada acara tertentu, misalnya Hari Kesehatan Nasional 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.

3. Media penyuluhan

Media merupakan alat bantu pendidikan. Disebut sebagai media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran untuk menyampaikan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat (Fitriani, 2022).

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* ialah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) *Flipchart* (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, dan 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, edukatif maupun instruksional.

a) Aplikasi TikTok

Aplikasi TikkTok adalah sebuah jaringan sosial dan platform video musik Tiongkok yang diluncurkan pada September 2016. Aplikasi tersebut membolehkan para pemakai untuk membuat video musik pendek mereka sendiri. Sepanjang kuartal pertama (Q1) 2018 TikTok mengukuhkan diri sebagai aplikasi paling banyak diunduh yakni 45,8 juta kali. Ada sekitar sepuluh juta pengguna aktif aplikasi TikTok di Indonesia. Mayoritas dari pengguna aplikasi TikTok di Indonesia sendiri adalah anak milenial, usia sekolah, atau biasa dikenal dengan generasi Z. Menurut Zubaidi 2021, salah satu regulasi yang ditengarai adalah batas minimum usia pengguna, yaitu usia 13 tahun. Melihat fakta jumlah pengguna yang mencapai sepuluh juta lebih di Indonesia dan mayoritas merupakan anak usia sekolah.

b) Perbedaan video biasa dan video TikTok

Video biasa merupakan media audiovisual yang bersifat umum dengan durasi relatif lebih panjang dan penyampaian materi yang cenderung satu arah. Media ini digunakan sebagai sarana penyampaian informasi tanpa karakteristik, sehingga tingkat perhatian dan keterlibatan audiens relatif lebih rendah (Suryani & Sugiyono, 2021).

Video TikTok adalah media video berdurasi singkat dengan tampilan visual yang dinamis, penyampaian materi yang ringkas, serta mengikuti pola konsumsi media remaja. Karakteristik video TikTok yang singkat dan mudah dipahami dapat meningkatkan perhatian, minat, serta daya ingat siswa terhadap materi yang disampaikan, sehingga lebih efektif digunakan sebagai media edukasi dan penyuluhan kesehatan pada remaja (Rahmawati & Fitriani, 2022).