

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan meliputi segala aktivitas, metode, atau pendekatan yang digunakan untuk memperoleh informasi, termasuk hasil yang diperoleh dari proses tersebut, dan merupakan kumpulan hasil dari proses mengetahui yang terkait dengan suatu objek, baik objek maupun peristiwa yang dialami oleh individu, serta komponen dari kekayaan mental yang tersimpan dalam pikiran dan hati manusia. Pengetahuan memainkan peran sangat krusial dalam eksistensi manusia karena merupakan hasil dan proses dari aktivitas berpikir, di mana aktivitas berpikir inilah unsur pembeda utama yang membedakan manusia dengan makhluk hidup lainnya. Pengetahuan dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori pokok, di mana pengetahuan empiris merujuk pada jenis pengetahuan yang diperoleh melalui proses pengalaman langsung serta pengamatan sistematis terhadap beragam fakta (*a posteriori*), serta pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang didasarkan pada pemikiran dan penalaran manusia (*a priori*) tanpa bergantung pada pengalaman langsung (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan dalam domain kesehatan merupakan aspek sangat krusial dalam pembentukan perilaku individu. Dalam konteks ini, pengetahuan kesehatan dapat diperoleh melalui proses penalaran ketika seseorang menghadapi berbagai isu/permasalahan kesehatan maupun melalui pengalaman langsung dalam menyaksikan atau mengalami peristiwa yang berkaitan dengan kesehatan. Pemahaman yang memadai mengenai kesehatan berperan penting dalam membentuk sikap positif terhadap upaya

pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan. Pengetahuan kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan proses adopsi perilaku hidup bersih dan sehat. Peningkatan pengetahuan dalam lingkup keluarga serta berkembangnya perilaku hidup sehat secara mandiri akan lebih mudah tercapai apabila seseorang memiliki tingkat pemahaman yang baik mengenai kesehatan (Mardhiati, 2023).

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Bloom, 1956 (dalam Pakpahan dkk, 2021) membagi pengetahuan ke dalam beberapa tingkatan yang dikenal dengan taksonomi kognitif, antara lain:

a. Tahu (*know*)

Tahap "*know*" atau yang sering disebut tahap pengetahuan dasar, ini mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengingat lagi materi atau informasi yang sudah dipelajari sebelumnya. Di level ini, mahasiswa atau individu bisa mengetahui fakta-fakta spesifik, istilah-istilah penting, atau konsep-konsep dasar dengan baik, dan ini dianggap sebagai fondasi paling mendasar dalam proses pembelajaran, terutama dalam konteks pendidikan kesehatan gigi di mana pemahaman awal sangat krusial untuk kasus klinis. Indikator kemampuan tersebut meliputi kemampuan untuk menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, atau menyatakan informasi tertentu. Sebagai ilustrasi, remaja yang mampu mengidentifikasi ciri-ciri pubertas berdasarkan transformasi fisik, atau seorang ibu yang dapat menyebutkan berbagai tipe alat kontrasepsi.

b. Memahami (*comprehension*)

Tahap memahami merupakan tahap dimana individu dapat menjelaskan kembali suatu materi dengan akurat serta mampu menginterpretasikannya sesuai dengan konteks yang relevan. Seseorang yang telah mencapai tingkatan ini dapat memberikan penjelasan,

contoh, kesimpulan, atau prediksi terkait objek yang dipelajari. Sebagai ilustrasi dari tahap memahami, remaja yang dapat menjelaskan alasan terjadinya perubahan fisik selama masa pubertas, atau seorang ibu yang mampu menjelaskan jenis serta fungsi dari masing-masing alat kontrasepsi.

c. Aplikasi (*application*)

Tahap aplikasi mengacu pada kemampuan untuk mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam konteks situasi dunia nyata. Pada tingkatan ini, individu mampu menerapkan konsep, prinsip, rumus, atau metode ke dalam berbagai skenario praktis. Sebagai ilustrasi tahap aplikasi, individu mampu menerapkan rumus statistik guna menganalisis hasil penelitian, atau mempraktikkan prinsip pemecahan masalah dalam mengatasi suatu permasalahan kesehatan spesifik.

d. Analisis (*analysis*)

Evaluasi merujuk pada kapabilitas untuk melakukan penilaian atau menetapkan nilai suatu objek sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kemampuan ini melibatkan aktivitas seperti membandingkan, memutuskan, atau menilai suatu objek. Misalnya, menilai efektivitas suatu program kesehatan berdasarkan kriteria tertentu atau menentukan apakah suatu perilaku kesehatan tertentu sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan seseorang yang dapat melakukan penyusunan atau penggabungan dari berbagai elemen menjadi satu kesatuan yang baru. Tahap ini menekankan pada proses pembangunan atau perancangan formulasi baru berdasarkan

informasi yang sudah ada sebelumnya. Sebagai contoh tahap sintesis yaitu, menyusun rencana, membuat rangkuman, atau menyesuaikan teori untuk situasi tertentu.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merujuk pada kemampuan individu dalam melakukan penilaian atau pemberian pembenaran terhadap suatu objek maupun materi, berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya atau yang dikembangkan secara independen. Sebagai contoh, membandingkan kondisi gizi anak, menilai penyebab kejadian diare di suatu wilayah, atau menganalisis alasan ibu-ibu enggan berpartisipasi dalam program keluarga berencana (Pakpahan dkk, 2021).

3. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Badura and Kickbusch, 1991 (dalam Pakpahan dkk, 2021) pengetahuan bisa didapatkan melalui dua cara pokok, yaitu:

a. Cara tradisional

Menjelang perkembangan metode ilmiah, umat manusia mendapatkan pengetahuan melalui mekanisme cara tradisional. Jaman dulu pengetahuan diperoleh berdasarkan kebiasaan dan pengalaman yang diwariskan dari generasi ke generasi, tanpa melibatkan proses berpikir yang sistematis atau logis.

b. Coba-coba (*Trial and error*)

Pendekatan coba-coba merujuk pada pendekatan paling awal yang digunakan manusia dalam mencari solusi terhadap suatu permasalahan. Proses ini melibatkan percobaan dalam berbagai kemungkinan sehingga akhirnya ditemukan cara yang efektif, di mana jika satu cara pendekatan itu gagal, maka dicobalah alternatif lain secara berulang hingga masalah dapat terselesaikan. Cara pendekatan ini telah diterapkan sejak zaman

prasejarah dan masih digunakan hingga saat ini, khususnya oleh individu yang belum menguasai metode pemecahan masalah yang lebih canggih.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui keyakinan terhadap sumber yang dianggap benar atau memiliki otoritas, seperti pemimpin suatu komunitas, para tokoh agama, pemerintah, atau pakar. Individu menerima informasi atau kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun tanpa melibatkan proses penalaran kritis. Sebagai contoh, tradisi atau kebiasaan tertentu dalam masyarakat yang dianggap valid karena berasal dari sumber yang dihormati.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman menjadi salah satu sumber pengetahuan, melalui pengalaman sebelumnya, seseorang dapat menemukan cara yang efektif dalam memecahkan permasalahan yang serupa di masa mendatang. Pengalaman tersebut digunakan kembali jika berhasil menyelesaikan masalah, namun jika tidak berhasil individu akan mencari alternatif cara lain yang lebih tepat.

e. Melalui jalan pikiran (penalaran)

Bersama kemajuan peradaban, manusia mulai mengoptimalkan kemampuan berpikir rasional guna memperoleh pengetahuan. Proses tersebut mencakup penalaran induktif, yakni pengambilan kesimpulan dari kasus-kasus khusus menuju generalisasi, serta deduktif, yaitu dari pernyataan umum ke kasus-kasus spesifik. Melalui penalaran logis, individu dapat menghubungkan berbagai pernyataan untuk membentuk kesimpulan yang lebih rasional.

f. Cara modern (metode ilmiah)

Metode pendekatan secara modern dalam memperoleh pengetahuan dilakukan dengan metode ilmiah yang bersifat sistematis, logis, dan terukur. Metode ini dikembangkan oleh Francis Bacon pada abad ke-17 melalui pendekatan induktif, yang melibatkan observasi langsung terhadap fenomena alam atau sosial, diikuti dengan klasifikasi hasil untuk menarik kesimpulan. Metode tersebut kemudian diperkembangkan lebih lanjut oleh Deobold Van Dallen, dengan menambahkan penekanan pada pentingnya observasi dan pencatatan fakta sebagai fondasi pengambilan kesimpulan. Pendekatan ini menjadi landasan metodologi penelitian ilmiah modern yang masih diterapkan hingga saat ini (Pakpahan dkk, 2021).

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmojo, 2014 ada delapan faktor yang memengaruhi pengetahuan, yakni :

a. Pendidikan

Tingkat penguasaan pengetahuan setiap individu berperan sangat penting dalam memudahkan proses menerima dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka semakin unggul pula kapabilitasnya dalam memahami informasi, menetapkan sikap yang tepat, serta mengambil keputusan yang akurat.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat menjadi sarana bagi individu untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik melalui proses pembelajaran baik langsung maupun secara tidak langsung.

c. Pengalaman

Pengalaman merujuk pada urutan kejadian atau peristiwa yang telah dialami secara pribadi oleh individu sebagai hasil dari proses interaksi dengan lingkungan

sekitarnya. Melalui pengalaman individu dapat memperoleh pembelajaran, memperkaya pengetahuan, serta membentuk cara berpikir dan sikap dalam menghadapi berbagai situasi yang dihadapi.

d. Usia

Seiring bertambahnya usia seseorang maka dapat menimbulkan perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan mental. Perkembangan usia dari sisi psikologis berkaitan dengan meningkatnya kematangan seseorang dalam cara berpikir dan kedewasaan emosional. Seiring dengan pertambahan usia, kemampuan dalam memahami informasi serta pola pikir juga semakin berkembang, sehingga individu menjadi lebih mampu menerima dan mengolah pengetahuan secara lebih baik.

e. Kebudayaan

Lokasi kelahiran dan pembesaran kita, yang meliputi kebudayaan serta kebiasaan setempat, memberikan pengaruh signifikan terhadap pembentukan pola pikir dan perilaku individu.

f. Minat

Minat didefinisikan sebagai dorongan dan ketertarikan terhadap suatu objek atau bidang tertentu. Minat dapat mendorong individu untuk lebih giat dalam mencoba serta mendalami suatu hal, sehingga pada ujungnya dapat menghasilkan pengetahuan yang lebih komprehensif.

g. Sumber informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi atau bacaan yang berguna bagi perluasan cara pandang atau wawasan seseorang sehingga pengetahuan dapat

ditingkatkan dan berfungsi sebagai wadah untuk mengajukan pertanyaan terkait berbagai informasi guna mencapai tujuan yang diinginkan.

h. Media

Media memuat suatu informasi berfungsi sebagai sarana komunikasi yang membentuk keyakinan dan opini seseorang. Contoh media massa yang dirancang secara spesifik untuk menjangkau khalayak luas meliputi televisi, radio, surat kabar, majalah, serta internet.

i. Jenis kelamin

Karakteristik biologis yang memisahkan individu laki-laki dan perempuan dikenal sebagai jenis kelamin. Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin ini berkontribusi terhadap pembentukan pola perilaku dan pencapaian yang selaras dengan identitas gender seseorang (Notoatmodjo, 2010).

B. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian penyuluhan kesehatan

Menurut Notoadmojo 2018 (dalam Susilawati dkk, 2022) pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai upaya atau program yang bertujuan membentuk perilaku masyarakat agar dapat mendukung pencapaian tingkat kesehatan yang optimal secara komunal. Melalui pendidikan kesehatan, diharapkan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran dan memahami mengenai cara memelihara kesehatan diri dan keluarga, mencegah faktor-faktor yang berpotensi membahayakan kesehatan diri maupun orang lain, serta mengetahui langkah-langkah yang tepat dalam mencari pelayanan kesehatan atau pengobatan yang akan dilakukan ketika menghadapi masalah kesehatan (Susilawati dkk, 2022).

Hulu (2020) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses edukasi yang bertujuan menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, dengan harapan mereka bersedia dan mampu mengadopsi perilaku hidup sehat sesuai petunjuk yang diberikan. Melalui pendidikan kesehatan, masyarakat dibekali dengan pengetahuan, pemahaman, serta keterampilan yang mendukung pelaksanaan berbagai upaya dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan (Hulu, 2020).

2. Tujuan penyuluhan kesehatan

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah mengoptimalkan tingkat pengetahuan masyarakat, menumbuhkan kesadaran, membangun kemauan atau niat, serta memperbaiki sikap dan persepsi individu maupun kelompok sehingga dapat terbentuknya perilaku hidup yang lebih sehat. Melalui penyampaian informasi dan pesan kesehatan, masyarakat diharapkan terdorong untuk menerapkan tindakan positif dalam kehidupan sehari-hari guna memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya serta mencapai kondisi hidup yang sehat (Hulu, 2020).

C. Media dan Metode Penyuluhan

1. Pengertian media

Menurut *Human Excellence Power Institute Malang* (dalam Hulu, 2020) media dapat diartikan sebagai sarana atau alat yang dapat digunakan untuk menyalurkan suatu pesan atau informasi dari sumber atau pemateri kepada penerima. Pemanfaatan media memiliki peran yang sangat penting sebagai alat efektif dalam proses penyampaian pesan kepada sasaran, karena media sendiri mampu menonjolkan aspek visual sehingga informasi, produk, maupun layanan yang disampaikan menjadi lebih konkret dan menarik bagi penerima. Media berfungsi sebagai alat bantu edukasi atau konseling di dalam

konteks pendidikan kesehatan, yang membantu memperjelas informasi sehingga lebih mudah dipahami oleh sasaran (Hulu, 2020).

2. Jenis-jenis media

Menurut Depkes RI, 2004 (dalam Mahendra dkk, 2019) media berperan krusial sebagai saluran penyampaian pesan atau informasi dari pihak pengirim kepada penerima. Penggunaan media dalam promosi kesehatan memiliki tujuan agar pesan yang disampaikan dapat diterima secara lebih terdefinisi dengan baik, memikat, dan terurai dengan baik oleh masyarakat. Berdasarkan peran fungsionalnya, media dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama, yaitu media cetak, media elektronik, serta media luar ruang (Mahendra dkk, 2019).

a. Media cetak

Media cetak merupakan salah satu jenis media yang menyampaikan pesan melalui bentuk tulisan, gambar, atau kombinasi keduanya. Media ini bersifat visual dan umumnya dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi yang dapat dibaca secara langsung oleh masyarakat atau sasaran.

Macam-macam media cetak meliputi:

1) *Booklet*

Booklet merupakan bentuk media dalam buku kecil yang berisi penjelasan lengkap mengenai suatu topik atau permasalahan kesehatan yang disertai dengan gambar pendukung. *Booklet* ini biasanya digunakan dalam kegiatan penyuluhan untuk memberikan informasi secara lebih rinci dan sistematis kepada masyarakat.

2) *Leaflet*

Leaflet merupakan suatu lembaran kertas yang dilipat-lipat dan berisi informasi singkat mengenai pesan kesehatan dan gambar. *Leaflet* ini banyak digunakan karena sangat praktis dan tentunya mudah dibagikan kepada masyarakat sebagai bahan bacaan tambahan setelah kegiatan penyuluhan.

3) Poster

Poster merupakan media berupa lembaran besar yang memuat gambar dan teks ringkas, yang biasanya ditempatkan di area publik. Fungsi dari poster adalah untuk memikat perhatian masyarakat dan menyampaikan pesan kesehatan secara efektif melalui elemen visual yang atraktif.

4) *Flyer*

Selebaran atau disebut *flyer* merupakan sebuah lembaran informasi satu sisi yang tidak dilipat, dimana selebaran dapat digunakan untuk menyampaikan pesan singkat secara langsung kepada masyarakat dalam suatu kegiatan atau acara tertentu.

5) *Flip chart*

Flip chart adalah sebuah media yang berbentuk kumpulan lembar tulisan yang bergambar yang digunakan saat penyuluhan tatap muka. Setiap lembar berisi gambar dan keterangan yang dapat dijelaskan secara bertahap oleh penyuluh kepada peserta.

6) Slide dan foto

Media slide ialah media yang digunakan untuk menampilkan gambar atau tulisan dengan bantuan alat proyektor, sedangkan media foto ialah penyampaian pesan secara visual melalui gambar yang nyata. Keduanya berfungsi untuk memperjelas penyampaian pesan dalam kegiatan pendidikan atau promosi kesehatan. Secara umum, media cetak

digunakan karena mudah diakses, dapat disimpan lama, dan efektif untuk memberikan pengetahuan secara tertulis dan bergambar kepada masyarakat.

b. Media elektronik

Media elektronik merupakan jenis media yang memanfaatkan perangkat elektronik dalam penyampaian untuk menyalurkan pesan dengan lebih praktis dan jangkauan yang lebih luas. Media ini bersifat dinamis karena dapat menampilkan unsur suara, gambar, dan gerak, sehingga lebih menarik perhatian audiens.

Jenis-jenis media elektronik antara lain:

1) Televisi

Televisi merupakan media yang menayangkan audio-visual yang dapat menampilkan gambar bergerak dan suara secara bersamaan, dalam promosi kesehatan televisi digunakan untuk menayangkan iklan layanan masyarakat, tayangan edukatif, maupun diskusi atau *podcast* seputar kesehatan.

2) Radio

Radio adalah media berbentuk audio yang dapat menyampaikan pesan melalui suara tanpa visual atau gambar. Media ini sering dimanfaatkan untuk menyebarkan informasi kesehatan dalam bentuk ceramah, wawancara, atau iklan layanan masyarakat.

3) Video

Video merupakan media dengan tampilan audio-visual yang dapat merekam dan menayangkan kembali gambar serta suara. Video sering digunakan dalam penyuluhan atau pelatihan kesehatan untuk menunjukkan prosedur atau kegiatan secara nyata.

4) *Slide* dan *film strip*

Slide dan *film strip* ialah media berbentuk visual yang menampilkan serangkaian gambar secara berurutan menggunakan alat bantu proyeksi. *Slide* dan *film strip* digunakan untuk menjelaskan materi kesehatan secara bertahap dengan bantuan narasi lisan yang diberikan oleh penyaji atau pemateri. Media elektronik pada umumnya dipergunakan untuk menjangkau audiens yang lebih besar dan luas dan menampilkan pesan-pesan kesehatan dengan cara yang menarik, realistis, serta mudah diingat oleh sasaran.

c. Media luar ruang

Media luar ruang merupakan media yang digunakan di tempat-tempat umum atau area terbuka untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat yang lebih luas. Media ini biasanya berukuran besar dan dirancang untuk menarik perhatian banyak orang.

Beberapa bentuk media luar ruang meliputi:

1) Papan reklame

Papan reklame ialah sebuah media dari papan yang berukuran besar yang dipasang di lokasi-lokasi strategis untuk ditampilkannya pesan-pesan atau gambar mengenai promosi kesehatan.

2) Spanduk

Spanduk adalah media berupa kain bertuliskan pesan-pesan atau slogan kesehatan yang dipasang di tempat ramai dan strategis seperti jalan raya, sekolah, atau puskesmas.

3) Banner

Banner merupakan bentuk media yang serupa dengan spanduk tetapi menggunakan bahan dan tampilan yang lebih modern. Biasanya banner digunakan dalam kegiatan penyuluhan, seminar, atau pameran kesehatan.

4) Pameran

Pameran kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang menampilkan berbagai alat peraga, gambar, dan media edukatif lainnya yang dilengkapi dengan informasi secara langsung kepada masyarakat.

5) Televisi layar lebar

Media televisi layar lebar biasanya digunakan di tempat umum atau terkadang ada di dalam bioskop untuk menayangkan video atau iklan layanan masyarakat yang berisi pesan-pesan kesehatan.

Media luar ruang berfungsi untuk memperkenalkan pesan kesehatan secara luas, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta membangun citra positif terhadap program kesehatan yang disampaikan (Mahendra dkk, 2019).

3. Metode penyuluhan

Menurut Fitriani 2011 (dalam Mahendra dkk, 2019) keberhasilan penyuluhan kesehatan sangat dipengaruhi oleh ketepatan dalam memilih metode pembelajaran yang digunakan. Pemilihan metode tersebut perlu disesuaikan dengan tujuan pembelajaran, kompetensi penyuluh, jumlah sasaran, alokasi waktu, serta ketersediaan sarana dan prasarana kegiatan. Secara umum, metode pendidikan kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu metode individual, metode kelompok, dan metode massa. (Mahendra dkk, 2019).

a. Metode individual

Metode individual merupakan pendekatan yang digunakan untuk mendorong terbentuknya perilaku baru pada individu yang dimulai dengan menunjukkan minat terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pendekatan ini bersifat personal sehingga petugas

atau tenaga kesehatan dapat memahami permasalahan yang dihadapi secara lebih spesifik. Metode individual meliputi proses bimbingan dan konseling yang memungkinkan terjadinya interaksi secara intensif antara petugas dan juga klien dalam menemukan solusi atas masalah kesehatan, serta terdapat wawancara yang bertujuan untuk menggali alasan individu belum siap atau mengalami hambatan dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

b. Metode kelompok

Metode kelompok dikategorikan menjadi dua jenis utama, yaitu kelompok besar dan kelompok kecil, yang ditentukan berdasarkan jumlah peserta serta tingkat pendidikan target audiens.

1) Kelompok besar

Metode kelompok besar digunakan untuk jumlah peserta diatas 15 orang menggunakan metode umum seperti ceramah dan seminar.

a) Ceramah

Ceramah merupakan suatu metode penyampaian informasi secara lisan oleh seorang penyaji kepada kelompok sasaran dalam jumlah yang besar. Metode ini dinilai cukup efektif untuk menjangkau audiens yang mencakup jangkauan luas dalam waktu relatif singkat serta dapat diterapkan pada berbagai tingkatan pendidikan. Keberhasilan pelaksanaan metode ceramah dipengaruhi oleh penguasaan materi oleh penyaji, pemanfaatan media penyuluhan atau alat bantu audiovisual, serta kesiapan waktu dan sarana tempat yang mendukung.

b) Seminar

Seminar merupakan suatu metode yang umumnya ditujukan kepada sasaran dengan tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, yang melibatkan penyampaian

materi atau pembahasan topik tertentu oleh narasumber atau yang ahli di bidangnya. Seminar dilaksanakan dengan pola komunikasi yang cenderung bersifat satu arah, dengan peserta yang berperan sebagai pendengar dan yang menerima informasi.

2) Kelompok kecil

Metode ini diterapkan pada peserta yang kurang dari 15 orang dan menekankan pada partisipasi aktif. Metode yang dapat digunakan antara lain:

a) Diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok merupakan metode dimana peserta dapat saling bertukar pendapat secara terbuka untuk memecahkan masalah bersama.

b) Curah pendapat (*brainstorming*)

Curah pendapat atau *brainstorming* merupakan metode yang dilakukan dengan cara mengumpulkan berbagai ide dan pengalaman dari semua peserta. Metode ini melatih peserta berpikir kritis dan meningkatkan partisipasi, meskipun terkadang didominasi oleh peserta yang lebih aktif.

c) *Snowballing*

Metode *snowballing* dimulai dari sesi diskusi berpasangan kemudian sesi diskusi ini diperluas menjadi diskusi kelompok besar sehingga peserta mendapatkan berbagai pandangan, melatih cara berfikir mereka, sehingga peserta dapat menghasilkan kesimpulan bersama.

d) *Buzz group*

Metode *buzz group* dilakukan dengan peserta yang dibagi ke dalam kelompok kecil untuk membahas topik tertentu, kemudian hasil dari kelompok kecil tersebut disampaikan kembali ke dalam kelompok yang lebih besar.

e) Bermain peran (*role play*)

Metode bermain peran dilakukan dengan peserta yang memerankan situasi nyata dalam dunia kesehatan, seperti peserta memperagakan interaksi dari petugas kesehatan dan pasien, untuk meningkatkan pemahaman perilaku dan empati melalui peran yang mereka dapat.

f) Demonstrasi

Metode demonstrasi dilakukan dengan pemateri yang memperagakan langkah-langkah atau keterampilan dalam hal tertentu yang kemudian dipraktikkan oleh peserta. Metode ini efektif untuk mengembangkan keterampilan psikomotorik.

g) Permainan edukatif (*games*)

Permainan edukatif merupakan metode yang dimanfaatkan untuk membentuk lingkungan belajar yang menyenangkan dan interaktif, meningkatkan keaktifan, dan membentuk sikap positif.

h) Simulasi (*simulation game*)

Metode simulasi merupakan metode dengan kombinasi antara permainan peran atau *role play* dan diskusi kelompok, misalnya permainan monopoli bertema menyusun pesan-pesan kesehatan gigi dan mulut. Metode ini dapat membantu peserta dalam memahami situasi nyata tanpa risiko langsung serta meningkatkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan.

Setiap metode tentunya memiliki kelebihan dan keterbatasan mereka tersendiri. Metode ceramah dan seminar lebih efisien untuk kelompok besar, sedangkan diskusi, curah pendapat, dan simulasi lebih efektif untuk kelompok kecil karena memungkinkan peserta berinteraksi dan berpartisipasi aktif. Pemilihan metode yang sesuai akan

mendukung tercapainya tujuan pendidikan kesehatan secara optimal, menurut (Mahendra dkk, 2019).

D. Metode *storytelling*

Metode *storytelling* merupakan sebuah pendekatan dalam penginformasian suatu pesan atau informasi yang dilakukan secara lisan kepada audiens, baik dengan menggunakan media pendukung maupun tanpa media. Materi yang disampaikan dapat berupa pesan edukatif, informasi, atau cerita yang dirancang secara sistematis agar menyenangkan dan menarik perhatian pendengar. Melalui kegiatan *storytelling*, anak dapat memperoleh berbagai pengetahuan, nilai-nilai kehidupan, serta perspektif yang beragam sehingga mampu memperkaya pengalaman belajar mereka. Pengalaman tersebut selanjutnya dapat menjadi acuan dalam proses pemecahan masalah serta yang mendorong pembentukan perubahan perilaku menuju arah yang lebih lebih positif (Rusiyono, 2020).

Menurut Wardiah (2017) *Storytelling* adalah proses kreatif pada anak merupakan aktivitas yang merangsang perkembangan holistik, di mana tidak hanya ranah kognitif yang diaktifkan, tetapi juga sensitivitas emosional, penghargaan estetika, serta kapabilitas imajinasi dan fantasi. Kegiatan ini melibatkan kerja sama antara fungsi otak kiri dan otak kanan sehingga mendukung perkembangan anak secara menyeluruh. Proses penyampaian cerita memiliki peranan penting karena melalui proses tersebut pesan yang terkandung dalam cerita dapat tersampaikan secara efektif kepada anak. Selama kegiatan *storytelling* berlangsung, terjadi proses internalisasi pengetahuan dari pencerita kepada pendengar. *Storytelling* merupakan salah satu metode yang sangat efektif untuk mengembangkan

aspek kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), sosial, serta konatif (penghayatan) pada anak (Wardiah, 2017).

Kegiatan *storytelling* dapat merangsang perkembangan imajinasi anak serta mendorong mereka untuk berkreasi sesuai dengan gaya khayalan yang dimiliki masing-masing anak. Apabila imajinasi tersebut diarahkan pada nilai-nilai yang positif, hal ini berpotensi mendukung pembentukan karakter dan kepribadian anak secara optimal. Nilai-nilai serta keteladanan yang terkandung dalam cerita dapat berfungsi sebagai model perilaku yang dapat diteladani, selain itu anak juga juga memperoleh nilai-nilai melalui interaksi dengan lingkungan sekitar, seperti dengan orang tua, guru, dan teman sebayanya (Rusiyono, 2020).

Meskipun *storytelling* sering dipandang sebagai metode pembelajaran yang bersifat tradisional oleh masyarakat, namun pendekatan ini tetap sesuai dan optimal untuk digunakan hingga saat ini. Bercerita merupakan salah satu bentuk seni sastra klasik yang kaya akan pesan moral dan nilai-nilai kehidupan. Kegiatan *storytelling* dapat dipandang sebagai media pembelajaran yang berikatan dengan nilai positif serta berperan krusial dalam membentuk karakter dan pola perilaku anak (Rusiyono, 2020).

E. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Pemeliharaan kesehatan gigi dan rongga mulut merupakan salah satu upaya penting dalam mendukung kesehatan tubuh secara menyeluruh. Rongga mulut tidak hanya berfungsi sebagai jalur masuknya makanan dan minuman, tetapi juga berfungsi di hal lain yang sering kali kurang disadari oleh masyarakat. Kondisi kesehatan mulut berperan signifikan dalam menunjang status kesehatan individu secara umum dan cara

memelihara gigi perlu dilakukan sedini mungkin. Masa sekolah dasar, sebagai fase perkembangan ideal untuk melatih keterampilan motorik halus anak, menjadi waktu yang tepat untuk membiasakan menyikat gigi pada anak, termasuk keterampilan dalam melakukan penyikatan gigi secara benar (Ratih & Yudita, 2019).

Upaya menjaga kesehatan gigi dilakukan melalui pengendalian plak dengan cara menyikat gigi dengan benar dan teratur, menjaga pola makan, serta mengonsumsi makanan yang baik untuk gigi, seperti buah-buahan dan sayuran yang tinggi vitamin C dan serat yang dapat berperan dalam membantu membersihkan gigi secara alami. Selain itu, perlu membatasi konsumsi makanan yang berpotensi merusak gigi, khususnya makanan manis dan lengket seperti permen, cokelat, es krim, dan biskuit. Pemeriksaan rutin ke dokter gigi atau fasilitas pelayanan kesehatan gigi, seperti puskesmas, setidaknya dilakukan minimal enam bulan sekali, untuk mendeteksi penyakit gigi dan mulut (Setyaningsih, 2019).

2. Akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut

- a. Bau mulut atau dalam bahasa kedokteran gigi disebut dengan *halitosis* merupakan kondisi dimana menimbulkan ketidaknyamanan, terutama saat berinteraksi atau berbicara dengan orang lain. Salah satu penyebab utama dari *halitosis* adalah sisa-sisa makanan yang tertinggal dan mengalami pembusukan di dalam rongga mulut akibat kurangnya kebiasaan menyikat gigi secara teratur menurut Tarigan 2010 (dalam Baba & Avelina, 2020).
- b. Karang gigi terjadi ketika plak yang menumpuk di mulut mengalami proses mineralisasi, sehingga mengeras dan membentuk lapisan keras pada gigi. Terbentuknya karang gigi disebabkan oleh kebiasaan menyikat gigi yang kurang

efektif dan tidak dilakukan dengan teknik yang tepat, sehingga plak yang menempel pada permukaan gigi tidak dapat dibersihkan secara optimal (Erwana, 2013).

- c. Karies gigi merupakan kerusakan pada jaringan keras gigi yang bermula dari lapisan enamel paling luar, kemudian merembet ke dentin di bagian tengah, hingga bisa menjangkau pulpa yang mengandung saraf dan pembuluh darah. Terjadinya karies dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain konsumsi karbohidrat tinggi, aktivitas mikroorganisme, kondisi saliva, serta karakteristik permukaan dan morfologi gigi. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, karies dapat menimbulkan nyeri, kehilangan gigi, serta infeksi (Tarigan, 2013)

3. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi efektif membersihkan gigi dari plak lengket, sisa makanan, dan kuman yang menempel di permukaannya. Pelaksanaan menyikat gigi perlu memperhatikan waktu serta frekuensi yang tepat, penggunaan alat yang sesuai, serta teknik penyikatan yang benar agar proses pembersihan gigi dapat berlangsung secara optimal (Kusumaningsih dan Sulastri, 2023).

4. Tujuan menyikat gigi

Menurut Pintauli dalam (Rizaldy dkk, 2017) menyikat gigi memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Menghilangkan plak.
 - b. Membersihkan sisa makanan atau debris yang menempel pada gigi.
 - c. Membersihkan dan merangsang gingiva atau gusi.
 - d. Memperkuat lapisan permukaan gigi dengan fluor yang terkandung didalam pasta gigi.
- ### 5. Alat-alat menyikat gigi

Adapun alat-alat untuk menyikat gigi menurut (Setyaningsih, 2019) yaitu :

a. Sikat gigi

Instrumen fisioterapi kavitas oral, yaitu sikat gigi, dirancang khusus untuk membersihkan plak dan sisa makanan yang menempel pada gigi serta rongga mulut. Sikat gigi tersedia dalam jenis manual maupun elektrik, dengan variasi ukuran dan bentuk yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna. Menurut (Setyaningsih, 2019) syarat sikat gigi yang baik :

- 1) Tangkai sikat gigi yang lurus memungkinkan kontrol gerakan lebih mudah saat menyikat gigi.
- 2) Sikat gigi harus memiliki bulu sikat yang lembut supaya tidak melukai gusi dan mudah masuk ke sela-sela gigi.
- 3) Ukuran kepala sikat sikat gigi disarankan mengecil atau disesuaikan dengan ukuran mulut, sehingga dapat menjangkau seluruh area permukaan gigi baik gigi depan, gigi samping maupun gigi belakang.

b. Pasta gigi

Pasta gigi yang baik adalah yang mengandung mineral yang baik untuk gigi seperti *fluoride*. *Fluoride* adalah zat yang berguna untuk menguatkan lapisan gigi agar tidak mudah terkikis oleh proses asam dari bakteri.

c. Gelas kumur dan air kumur

Untuk berkumur setelah menyikat gigi, disarankan menggunakan gelas berisi air bersih yang benar-benar jernih, tidak berwarna sama sekali, bebas dari bau menyengat, tidak memiliki rasa aneh, serta terjamin bebas dari zat-zat kimia berbahaya dan kuman patogen penyebab penyakit.

d. Cermin

Cermin berfungsi untuk melihat selama proses menyikat gigi apakah semua bagian sudah terkena sikat dan dapat digunakan juga sesudah menyikat gigi seluruh area permukaan gigi sudah bersih atau belum (Setyaningsih, 2019).

6. Waktu menyikat gigi

Gosok gigi yang ideal dilakukan dua kali setiap hari, tepatnya pagi hari usai sarapan dan malam hari sebelum istirahat. Di samping itu, lakukan pembersihan gigi setelah makan atau sebelum tidur; bila sulit dilakukan pasca-makan, bilas mulut dengan air mengalir serta pilih buah segar kaya air dan serat untuk menyapu sisa makanan dari celah gigi (Salamah dkk., 2020)

7. Cara menyikat gigi

Menurut Irma & Intan (dalam Putri & Suri, 2022) durasi menyikat gigi biasanya membutuhkan setidaknya 2-3 menit untuk memastikan seluruh permukaan gigi dapat dibersihkan secara menyeluruh dan optimal. Adapun gerakan menyikat gigi yang benar sebagaiberikut :

- a. Gunakan sikat gigi yang masih kering sepenuhnya, olesi bulu sikat dengan pasta gigi berfluoride sebesar kacang tanah.
- b. Pegang sikat gigi dengan mantap, lalu posisikan kepala sikat pada sudut 45 derajat ke arah permukaan gigi secara miring.
- c. Langkah ke dua mulailah menyikat gigi dari gigi yang berada di dekat pipi ke area gigi yang menghadap bibir lalu area gigi yang menghadap pipi lainnya dengan gerakan naik turun sedikit memutar sebanyak 8-10 kali gerakan disetiap bagian.

- d. Langkah ketiga, sikat permukaan pengunyahan gigi pada rahang atas dan bawah menggunakan gerakan horizontal yang lembut.
 - e. Langkah keempat, lapisan dalam gigi yang menghadap langit-langit dibersihkan dengan memegang sikat secara vertikal, dari gusi menuju arah erupsi gigi, menggunakan gerakan mencongkel halus.
 - f. Langkah kelima, bersihkan permukaan dalam gigi yang berhadapan dengan lidah dengan memegang sikat secara vertikal, mulai dari gusi hingga arah pertumbuhan gigi, menggunakan gerakan mencongkel lembut.
 - g. Langkah keenam, lidah disikat dari posterior ke anterior sekali saja, kemudian kumur-kumur cuma satu kali supaya fluoride dari pasta gigi tidak larut hilang dalam air.
8. Cara merawat sikat gigi

Menurut (Sanjaya, 2019) perawatan dan penyimpanan sikat gigi perlu diperhatikan untuk menjaga kebersihan serta mencegah kontaminasi mikroorganisme. Sikat gigi sebaiknya disimpan dengan jarak yang cukup dari toilet karena daerah tersebut dapat menjadi titik awal penyebaran mikroba yang berpotensi melekat pada sikat gigi. Usai pemakaian, bilas sikat secara menyeluruh dengan air mengalir, kemudian simpan di lokasi kering sambil menempatkan kepala sikat menghadap atas. Sebaiknya hindari penggunaan sikat secara saling gantian dan jangan letakkan terlalu rapat dengan sikat milik orang lain demi mencegah transfer bakteri. Selain itu, sikat gigi perlu diganti secara rutin setiap tiga bulan atau setelah mengalami gangguan kesehatan pada gigi dan mulut. Penggunaan sikat gigi yang tidak terlindungi sebaiknya dihindari karena dapat menjadi media pertumbuhan bakteri (Sanjaya, 2019).

F. Anak Usia Sekolah Dasar

1. Pengertian anak sekolah dasar

Rentang usia 6–12 tahun merupakan periode transisi dari masa prasekolah menuju masa sekolah dasar, sekaligus menandai transisi dari masa anak-anak dini menuju masa anak-anak lanjut serta awal memasuki fase pra-pubertas. Di fase ini, terdapat kemajuan signifikan dalam perkembangan jasmani dan kognitif anak secara umum menunjukkan tingkat kematangan yang lebih baik. Pertumbuhan fisik yang relatif pesat disertai dengan kondisi kesehatan yang semakin optimal memungkinkan anak untuk beradaptasi secara lebih efektif terhadap berbagai situasi yang berpengaruh pada kesejahteraan mereka. Dengan memahami tahapan dan pilar pertumbuhan kembang yang sesuai dengan rentang umur anak, orang tua dan guru dapat memenuhi kebutuhan anak secara tepat sehingga dapat mendukung perkembangan optimal serta mencegah timbulnya permasalahan perilaku (Sabani, 2019).

Anak-anak pada kelas awal sekolah dasar berada pada tahapan kanak-kanak awal, yaitu periode perkembangan yang relatif singkat namun memiliki peranan yang krusial dalam kehidupan mereka. Pada tahap ini, potensi anak perlu diberikan stimulasi dan dukungan secara optimal agar proses perkembangan dapat berlangsung secara maksimal. Anak kelas I-III umumnya telah mencapai kematangan fisik tertentu yang ditandai dengan kemampuan mengendalikan gerakan tubuh serta menjaga keseimbangan. Dari aspek kognitif, anak mulai menunjukkan kemampuan dalam mengelompokkan dan mengorganisasi objek serta ketertarikan terhadap konsep angka dan huruf. Selain itu, perkembangan bahasa semakin pesat, ditandai dengan bertambahnya kosakata,

meningkatnya minat untuk berkomunikasi, serta mulai memahami hubungan sebab dan akibat (Sabani, 2019).

Anak-anak pada kelas atas sekolah dasar termasuk ke dalam fase transisi dari akhir periode kanak-kanak menuju tahap pra-pubertas, yang sering disebut sebagai periode adaptasi intelektual atau masa sekolah. Pada fase ini, laju tumbuh kembang fisik cenderung lebih lambat dibandingkan tahap sebelumnya. Dari aspek motorik, anak telah memiliki waktu reaksi yang lebih cepat serta koordinasi otot yang baik, sehingga menunjukkan minat yang tinggi terhadap aktivitas fisik dan permainan. Secara kognitif, kemampuan konsentrasi semakin meningkat disertai berkembangnya keterampilan berpikir yang lebih kompleks, seperti kemampuan melakukan operasi konkret, mengelompokkan dan mengklasifikasikan, mempertimbangkan berbagai sudut pandang dalam pemecahan masalah, serta memahami konsep konservasi. Dalam aspek sosial, anak mulai membentuk kelompok teman sebaya dan menunjukkan ketertarikan yang lebih besar terhadap lingkungan sosial, disertai berkembangnya sikap positif dan keberanian dalam menggunakan penalaran logis. Dari segi perkembangan moral, anak mulai beradaptasi dengan norma masyarakat, mencari penerimaan sosial, berupaya memenuhi harapan sebagai “anak yang baik”, serta menilai benar dan salah berdasarkan hubungan interpersonal seperti rasa hormat. Selain itu, anak usia sekolah mulai belajar memahami perannya sebagai bagian dari komunitas sekolah serta menyeimbangkan kebutuhan akan kemandirian dengan kepatuhan terhadap arahan orang dewasa (Sabani, 2019).

2. Karakteristik usia sekolah dasar

Menurut Supariasa (dalam Wulandari, 2018) karakteristik anak usia sekolah dasar terdiri dari empat bagian, yaitu :

e. Fisik

- 1) Proses tumbuh kembang anak berlangsung secara bertahap, relatif lambat, dan terstruktur.
- 2) Pada populasi anak perempuan, tingkat pertumbuhan cenderung lebih tinggi daripada pada anak laki-laki.
- 3) Terjadi fase pertumbuhan yang aktif sebagai bagian dari proses perkembangan.
- 4) Perkembangan sistem rangka atau tulang mengalami peningkatan dan pematangan.
- 5) Terjadi pergantian gigi, yaitu erupsi gigi permanen dan tanggalnya gigi sulung, disertai peningkatan nafsu makan serta kemampuan fisik yang semakin lincah.
- 6) Fungsi penglihatan berkembang dengan baik, dan pada anak perempuan menstruasi mulai muncul pada akhir periode ini.

2. Emosi

- 1) Anak menunjukkan kecenderungan untuk bersosialisasi, memiliki dorongan untuk berprestasi, rasa ingin tahu yang tinggi, sikap tanggung jawab, serta kepedulian yang dapat disertai kekhawatiran apabila terjadi permasalahan atau musibah dalam keluarga.
- 2) Cenderung menunjukkan sikap kurang tertarik atau tidak memberikan perhatian terhadap lawan jenis.

3. Sosial

- 1) Anak menunjukkan minat yang tinggi terhadap aktivitas bermain, menyukai kegiatan yang mengandung unsur kompetisi, mulai memperlihatkan kemampuan kepemimpinan, memperhatikan penampilan diri, serta memiliki kelompok pertemanan tertentu.

- 2) Anak laki-laki dan perempuan cenderung berinteraksi dan bermain secara terpisah dengan kelompok teman sebaya yang sejenis mereka.

4. Intelektual

- 1) Menunjukkan kecenderungan untuk aktif berkomunikasi dan menyampaikan pendapat, memiliki minat yang tinggi terhadap proses belajar dan pengembangan keterampilan, senang mencoba hal-hal baru, serta memandang rasa ingin tahunya yang tinggi.
- 2) Memperoleh rentang perhatian yang relatif singkat dalam mempertahankan fokus terhadap suatu aktivitas.