

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses “tahu” yang muncul setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses ini terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Dalam ranah kognitif, pengetahuan memiliki peranan penting karena menjadi dasar dalam pembentukan tindakan seseorang. Ranah kognitif mencakup enam tingkatan kemampuan berpikir, yaitu tahu, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi.

Mubarak (dalam Darsini, Fahrurrozi, dan Cahyono, 2019), menyatakan pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil proses manusia dalam memahami berbagai hal melalui pengalaman yang dialaminya. Pemahaman tersebut tidak bersifat statis, tetapi bersifat dinamis, yakni berkembang seiring bertambahnya pengalaman, interaksi, dan pembelajaran yang diperoleh seseorang dalam kehidupannya sehari-hari.

2. Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menyatakan tingkat pengetahuan menggambarkan sejauh mana seseorang memahami suatu objek atau informasi yang diperoleh melalui proses pengindraan dan pembelajaran. Setiap individu memiliki tingkat atau intensitas pengetahuan yang berbeda terhadap suatu objek. Tingkat pengetahuan dibedakan menjadi enam kategori, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahap ini menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi atau materi yang telah diterima sebelumnya. Pada tingkat ini, individu hanya sampai pada proses mengenali dan mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, seperti menyebutkan, mendefinisikan, atau menguraikan suatu konsep. Tahap tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar.

b. Memahami (*comprehension*)

Tahapan memahami menunjukkan kemampuan seseorang untuk menjelaskan atau menafsirkan informasi dengan benar. Individu yang telah memahami suatu objek mampu memberikan contoh, menyimpulkan makna, serta memprediksi sesuatu berdasarkan pengetahuannya.

c. Aplikasi (*application*)

Tahap aplikasi menggambarkan kemampuan individu untuk menggunakan pengetahuan yang telah diperoleh dalam situasi nyata. Pada tahap ini, seseorang mampu menerapkan teori, rumus, atau prinsip pada kondisi yang berbeda dari konteks pembelajaran awalnya.

d. Analisis (*analysis*)

Tahap analisis merupakan kemampuan untuk memecah suatu konsep atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil guna memahami hubungan antarbagian tersebut. Keterampilan ini dapat terlihat dari kemampuan membedakan, mengelompokkan, atau membuat bagan suatu struktur.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan individu untuk menggabungkan berbagai informasi menjadi suatu bentuk baru yang lebih utuh. Pada tahap ini,

seseorang dapat menyusun, merencanakan, atau merumuskan kembali gagasan berdasarkan beberapa sumber atau teori yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi mencerminkan kemampuan untuk menilai atau memberikan pertimbangan terhadap suatu objek berdasarkan kategori tertentu atau standar yang berlaku. Penilaian ini dilakukan dengan mempertimbangkan nilai, norma, maupun pengalaman pribadi.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Darsini, Fahrurrozi, dan Cahyono (2019) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tidak terbentuk begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara garis besar, faktor-faktor tersebut dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu faktor internal yang berasal dari diri individu dan faktor eksternal yang bersumber dari lingkungan sekitarnya.

a. Faktor internal

1) Usia

Usia merupakan rentang waktu kehidupan seseorang sejak lahir hingga ulang tahun terakhir. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung menjadi lebih matang dalam berpikir dan bertindak. Usia juga memengaruhi cara seseorang dalam memahami dan mengolah informasi. Semakin bertambah usia, kemampuan menerima informasi akan meningkat, sehingga pengetahuan seseorang pun berkembang.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin memengaruhi cara berpikir dan penerimaan informasi. Perempuan yang dominan menggunakan otak kanan cenderung lebih peka secara

emosional, cepat memahami informasi, serta mampu melihat masalah dari berbagai sudut pandang. Laki-laki umumnya lebih unggul dalam kemampuan motorik dan koordinasi tangan–mata.

b. Faktor eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses bimbingan yang membantu individu berkembang menuju tujuan hidup yang lebih baik. Melalui pendidikan, seseorang memperoleh informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas hidup, termasuk dalam bidang kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mudah memahami dan menerima informasi, berpikir logis, serta mampu memecahkan masalah dengan baik.

2) Pekerjaan

Mirawati, Nurul, dan Abadi (2024) menyatakan bahwa lingkungan kerja yang baik dapat membantu individu untuk saling berbagi pengetahuan, memperoleh pengalaman baru, dan terus belajar agar kemampuan serta kinerjanya semakin meningkat.

3) Pengalaman

Pengalaman menjadi sumber pengetahuan yang penting karena memungkinkan seseorang menggunakan pembelajaran masa lalu untuk memecahkan masalah.

4) Sumber informasi

Akses terhadap berbagai sumber informasi melalui media yang tersedia menjadi salah satu cara penting bagi individu untuk menambah pengetahuan. Kemajuan teknologi mempermudah seseorang memperoleh informasi secara

cepat, sehingga individu dengan akses informasi lebih luas umumnya memiliki pengetahuan yang lebih tinggi.

5) Minat

Minat mendorong individu untuk mencoba dan memulai hal-hal baru, sehingga pada akhirnya mereka dapat memperoleh pengetahuan yang lebih luas dibandingkan sebelumnya.

6) Lingkungan

Lingkungan mencakup kondisi di sekitar individu yang memengaruhi perkembangan dan perilaku mereka, termasuk aspek fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan juga memengaruhi cara seseorang memperoleh pengetahuan. Contohnya, jika suatu daerah memiliki kebiasaan menjaga kebersihan, masyarakat di sekitarnya cenderung mengikuti perilaku serupa.

7) Sosial budaya

Sistem sosial-budaya yang berlaku dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh terhadap sikap individu dalam menerima informasi. Individu yang tumbuh dalam lingkungan tertutup umumnya menunjukkan kesulitan dalam menerima informasi baru, kondisi yang sering ditemui pada sejumlah komunitas tertentu.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sepanjang sejarah berbagai cara telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Secara umum, metode ini dapat dibagi menjadi dua kategori besar, yaitu metode tradisional atau nonilmiah yang dilakukan tanpa penelitian ilmiah, dan metode modern atau ilmiah yang dilakukan melalui proses penelitian sistematis.

a. Metode tradisional atau nonilmiah

Metode ini digunakan sebelum berkembangnya metode ilmiah. beberapa cara memperoleh pengetahuan pada masa ini antara lain:

- 1) Coba-coba (*Trial and error*): Individu mencoba berbagai kemungkinan untuk memecahkan masalah; jika satu cara gagal, mereka mencoba cara lain.
- 2) Kebetulan (*Accidental discovery*): Penemuan terjadi secara tidak sengaja tanpa disengaja oleh individu yang menemukannya.
- 3) Otoritas (*Authority*): Orang menerima informasi atau pendapat dari figur berkuasa tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya melalui fakta atau penalaran pribadi.
- 4) Pengalaman pribadi: Pengetahuan diperoleh dari pengalaman individu; jika suatu cara gagal, orang berusaha mencari metode lain hingga berhasil.
- 5) Akal sehat (*Common sense*): Penalaran logis sederhana dapat menghasilkan teori atau kebenaran; misalnya, orang tua menggunakan hukuman untuk mendidik anak agar disiplin sebelum ilmu pendidikan formal berkembang.
- 6) Jalan fikir (*Rasionalitas*): Pengetahuan diperoleh melalui proses berpikir menggunakan induksi maupun deduksi.
- 7) Induksi: Penarikan kesimpulan dari pernyataan khusus menuju pernyataan umum.
- 8) Deduksi: Penarikan kesimpulan dari pernyataan umum menuju pernyataan khusus, menggunakan pengetahuan yang sudah ada untuk mencapai pengetahuan baru.

b. Metode Modern atau Ilmiah

Pendekatan modern, yang kini dikenal sebagai metodologi penelitian, merupakan cara memperoleh pengetahuan dan menyelesaikan masalah melalui pemikiran logis, pendekatan empiris, serta observasi langsung. Pengetahuan atau kebenaran yang diperoleh melalui metode ini dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui prosedur ilmiah yang sistematis.

5. Kategori tingkat pengetahuan

Wardani (dalam Darsini, Fahrurrozi, dan Cahyono, 2019), menyatakan pengetahuan responden dapat diukur melalui wawancara atau angket berisi pertanyaan sesuai tingkat pengetahuan, mulai dari mengetahui hingga mengevaluasi. Pertanyaan dapat bersifat subjektif (uraian) maupun objektif (pilihan ganda, benar-salah, atau menjodohkan), dengan penilaian berupa skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah.

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik : 76–100
- b. Tingkat pengetahuan kategori cukup : 56–75
- c. Tingkat pengetahuan kategori kurang : < 55

B. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengertian pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

Meidina, Hidayati, dan Mahirawatie (2024) menyatakan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya preventif dan promotif yang bertujuan menjaga kebersihan serta fungsi jaringan mulut agar terhindar dari berbagai penyakit rongga mulut sekaligus mendukung kesehatan tubuh secara keseluruhan. Upaya ini tidak hanya berfokus pada kebersihan gigi, tetapi juga mencakup perilaku sehat yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan

pemeliharaan tersebut meliputi kebiasaan menyikat gigi dengan teknik yang benar, penggunaan pasta gigi berfluoride, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, serta melakukan pemeriksaan gigi secara rutin ke tenaga kesehatan.

2. Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut

a. Menyikat gigi

Riyanti dan Saptarini (2010) menyatakan kemampuan menyikat gigi dengan benar merupakan bagian penting dalam melatih keterampilan motorik anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Melalui pembiasaan ini, anak tidak hanya belajar menjaga kebersihan gigi, tetapi juga mengembangkan koordinasi gerak tangan yang baik. Menyikat gigi secara efektif dan dengan teknik yang tepat membantu mencegah penumpukan plak, kerusakan gigi, serta gangguan pada gusi, sehingga kesehatan gigi dan mulut dapat terpelihara secara optimal.

1) Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan tindakan utama dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk menghilangkan plak dan sisa makanan pada permukaan gigi. Kegiatan ini termasuk metode pembersihan mekanis yang paling efektif dalam mencegah terjadinya karies dan penyakit periodontal. Menyikat gigi dilakukan menggunakan alat sederhana berupa sikat gigi yang memiliki bulu lembut dan pegangan untuk membantu membersihkan seluruh permukaan gigi, terutama bagian yang sulit dijangkau. Tindakan ini tidak hanya menjaga kebersihan rongga mulut, tetapi juga berkontribusi terhadap kesehatan tubuh secara menyeluruh karena bakteri di dalam mulut dapat mempengaruhi kondisi organ tubuh lainnya jika tidak dibersihkan secara teratur (Senjaya, 2013).

2) Tujuan menyikat gigi

Napitupulu (2023) menyatakan bahwa ada beberapa tujuan menyikat gigi, yaitu:

- a) Membersihkan plak dan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi agar gigi tetap bersih dan sehat.
- b) Mencegah timbulnya penyakit gigi dan mulut seperti karies, periodontitis, serta menghindari terbentuknya karang gigi.
- c) Menjaga kesehatan jaringan gusi dan gigi sehingga fungsi mulut tetap optimal.
- d) Mencegah bau mulut dan menjaga kesegaran rongga mulut.
- e) Menumbuhkan kebiasaan hidup bersih dan sehat sejak dini untuk mendukung kepercayaan diri serta kesehatan tubuh secara menyeluruh.

3) Frekuensi menyikat gigi

Imran dan Niakurniawati (2018) menyatakan bahwa waktu yang ideal untuk menyikat gigi adalah minimal dua kali dalam sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Aktivitas menyikat gigi yang dilakukan secara tergesa-gesa tidak akan memberikan hasil yang optimal dalam menghilangkan plak pada permukaan gigi. Menyikat gigi perlu dilakukan dengan teknik yang benar dan durasi yang cukup, yakni sekitar dua menit setiap kali menyikat.

4) Cara menyikat gigi

Futri dkk, (2022) menyatakan bahwa cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu:

- a) Menyiapkan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung *fluor*, karena *fluor* berperan penting dalam memperkuat struktur enamel gigi serta mencegah terjadinya karies. Penggunaan pasta gigi sebaiknya tidak berlebihan, cukup

sekitar setengah sentimeter atau sebesar biji kacang tanah agar busa tidak terlalu banyak dan proses pembersihan lebih optimal.

- b) Sebelum memulai menyikat gigi, dianjurkan untuk berkumur dengan air bersih untuk membantu menghilangkan sisa makanan atau kotoran yang menempel di rongga mulut sehingga proses penyikatan menjadi lebih efektif.
- c) Saat menyikat gigi, tempatkan kepala sikat gigi pada permukaan gigi dengan kemiringan sekitar 45 derajat terhadap garis gusi. Posisi ini membantu pembersihan area antara gigi dan gusi agar plak mudah terangkat.
- d) Lakukan gerakan melingkar kecil secara lembut pada seluruh permukaan gigi. Gerakan ini sebaiknya diulang beberapa kali pada setiap bagian gigi untuk memastikan kebersihan menyeluruh.
- e) Sikat permukaan depan dan samping kanan serta kiri gigi dengan tetap menjaga sudut 45 derajat antara sikat dan gusi. Langkah ini penting untuk membersihkan plak di area yang sering luput dari perhatian.
- f) Jangan lupa menyikat bagian gigi geraham yang berfungsi utama dalam mengunyah makanan. Area ini sering kali menjadi tempat penumpukan sisa makanan yang dapat menyebabkan karies.
- g) Untuk permukaan bagian dalam, miringkan sikat secara vertikal dan lakukan gerakan melingkar kecil menggunakan ujung kepala sikat agar kotoran pada bagian tersebut dapat terangkat sempurna.
- h) Langkah terakhir adalah menyikat permukaan lidah dengan lembut. Menyikat lidah dapat membantu menghilangkan bakteri penyebab bau mulut serta menjaga kesegaran napas dan kebersihan rongga mulut secara keseluruhan.

5) Alat dan bahan menyikat gigi

a) Sikat gigi

Sikat gigi adalah alat kebersihan mulut yang berfungsi membersihkan gigi dan rongga mulut secara mekanis. Alat ini membantu mengangkat sisa makanan dan plak sehingga mencegah terbentuknya karang gigi serta penyakit mulut. Pemilihan sikat gigi perlu mempertimbangkan efektivitas dan kenyamanan, seperti ukuran kepala, kelembutan bulu, dan bentuk tangkai. Sikat gigi yang ideal memiliki bulu lembut namun tetap efektif menjangkau sela gigi, tangkai yang ringan dan mudah digenggam, serta mudah dibersihkan dan cepat kering agar tidak menjadi tempat pertumbuhan bakteri. Ujung bulu yang membulat juga penting untuk mencegah iritasi gusi (Faisal, 2015).

b) Pasta gigi

Sariningsih (dalam Arthini, 2019), menyatakan bahwa pasta gigi yang mengandung *fluoride* memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan gigi, karena zat *fluoride* berfungsi sebagai pelindung alami terhadap berbagai masalah gigi, terutama karies. Penggunaan pasta gigi berfluoride secara teratur dan berkelanjutan dapat membantu mengurangi risiko kerusakan gigi, sebab fluoride berperan dalam remineralisasi, yaitu proses penggantian mineral yang hilang dari lapisan email akibat paparan asam yang dihasilkan oleh bakteri di rongga mulut. Kombinasi antara pasta gigi dan sikat gigi berfungsi untuk membersihkan permukaan gigi dari sisa makanan, plak, dan kotoran, sekaligus memberikan sensasi kesegaran dan kenyamanan di mulut setelah menyikat gigi.

c) Gelas kumur

Nurfaizah (dalam Arthini, 2019), menyatakan bahwa gelas kumur umumnya digunakan sebagai wadah untuk berkumur setelah proses menyikat gigi, dengan menggunakan air bersih dan jernih agar sisa pasta gigi serta kotoran di rongga mulut dapat terbuang dengan optimal. Aktivitas berkumur ini berfungsi untuk menyegarkan mulut sekaligus membantu mengangkat sisa makanan yang mungkin masih tertinggal di sela-sela gigi.

Kementerian Kesehatan RI (dalam Asiani dan Wahyudi, 2024), menyatakan bahwa berkumur satu kali setelah menyikat gigi merupakan cara yang paling efektif untuk mempertahankan lapisan *fluoride* yang telah menempel pada permukaan gigi. Lapisan *fluoride* ini berperan penting dalam memperkuat struktur enamel serta melindungi gigi dari proses demineralisasi akibat asam yang dihasilkan oleh bakteri di rongga mulut.

d) Cermin

Cermin berfungsi sebagai alat bantu visual yang digunakan untuk memeriksa kondisi permukaan gigi saat melakukan kegiatan menyikat gigi. Dengan bantuan cermin, seseorang dapat melihat bagian gigi yang tertutup plak maupun area yang belum dibersihkan dengan sempurna, sehingga proses pembersihan gigi menjadi lebih efektif dan menyeluruh (Naurfaizah dalam Arthini, 2019).

6) Cara menyimpan sikat gigi

Kementerian Kesehatan RI (dalam Asiani dan Wahyudi, 2024), menyatakan bahwa cara menyimpan sikat gigi yang benar sangat penting untuk

mencegah pertumbuhan bakteri dan menjaga kesehatan gigi serta mulut. Adapun langkah-langkah yang disarankan adalah sebagai berikut:

- a) Membersihkan sikat gigi setelah di gunakan untuk menghilangkan sisa pasta gigi dan partikel makanan yang mungkin masih menempel pada bulu sikat. Langkah ini bertujuan agar sikat gigi tetap bersih dan tidak menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme.
- b) Menyimpan sikat gigi dalam posisi tegak berdiri agar air dapat menetes dan sikat cepat kering. Penyimpanan dalam posisi tegak juga membantu mencegah kelembapan yang dapat menyebabkan pertumbuhan jamur atau bakteri.
- c) Menghindari menyimpan sikat gigi secara berdekatan dengan sikat gigi lain untuk menghindari kontaminasi silang, yaitu perpindahan bakteri dari satu sikat ke sikat lainnya.
- d) Letakkan sikat gigi di tempat dengan sirkulasi udara yang baik. Hindari wadah tertutup atau lembap, karena kondisi tersebut dapat memicu pertumbuhan jamur dan mikroba penyebab bau maupun penyakit mulut.
- e) Disarankan untuk mengganti sikat gigi setiap dua hingga tiga bulan sekali, atau lebih cepat jika bulu sikat sudah mekar, karena kondisi ini membuat pembersihan gigi menjadi tidak efektif dan berisiko melukai gusi.

3. Akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut

Berikut ini beberapa masalah yang bisa muncul jika tidak menyikat gigi dengan baik:

a. Bau mulut (*Halitosis*)

Halitosis merupakan istilah medis yang digunakan untuk menggambarkan kondisi bau tidak sedap yang berasal dari rongga mulut saat seseorang bernapas.

Kondisi ini umumnya menimbulkan aroma yang tidak menyenangkan dan mengganggu, baik bagi penderita maupun orang di sekitarnya. Faktor utama penyebab *halitosis* adalah terbentuknya senyawa sulfur mudah menguap atau *volatile sulphur compounds (VSC's)* yang diproduksi oleh aktivitas bakteri anaerob didalam mulut, terutama yang berkembang pada lapisan lidah, sela-sela gigi, dan area gusi yang tidak terjaga kebersihannya (Ratmini, 2017).

b. Karang gigi

Pelealu, Tahulending, dan Fione (2019) menyatakan bahwa karang gigi merupakan endapan plak yang telah mengalami proses pengerasan atau kalsifikasi, sehingga menempel kuat pada permukaan gigi maupun bagian padat lain di dalam rongga mulut. Proses terbentuknya karang gigi diawali dari penumpukan plak dan sisa makanan yang tidak dibersihkan secara menyeluruh, terutama pada area yang sulit dijangkau saat menyikat gigi. Seiring waktu, plak yang bercampur dengan mineral dari air liur akan mengeras dan berubah menjadi karang gigi. Secara umum, karang gigi memiliki tekstur keras dan kasar, serta dapat berwarna putih kekuningan, kecokelatan, hingga kehitaman, tergantung pada lamanya pembentukan dan kebersihan mulut seseorang.

c. Radang gusi (*Gingivitis*)

Gingivitis merupakan kondisi peradangan pada jaringan gusi, terutama pada bagian tepi gusi, yang ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, dan mudah berdarah saat menyikat gigi. Penyebab utama *gingivitis* umumnya berasal dari faktor lokal, seperti penumpukan plak, karang gigi, sisa makanan, teknik menyikat gigi yang kurang tepat, kebiasaan merokok, serta keberadaan tambalan gigi yang tidak rapi dan menyebabkan iritasi pada gusi. Selain faktor lokal, terdapat pula

faktor sistemik yang berperan dalam munculnya *gingivitis*, antara lain penyakit diabetes melitus, perubahan hormon yang terjadi selama menstruasi, kehamilan, *menopause*, maupun penggunaan kontrasepsi hormonal, serta paparan logam berat yang bersifat toksik (Wahyuni & Lila, 2019).

d. Gigi berlubang (Karies)

Karies gigi merupakan penyakit infeksi kronis yang menyerang jaringan keras gigi, seperti email, dentin, dan sementum, sehingga menyebabkan kerusakan bertahap pada struktur gigi. Proses terjadinya karies diawali oleh aktivitas bakteri didalam rongga mulut, terutama *Streptococcus mutans*, yang memetabolisme sisa makanan mengandung gula menjadi asam. Asam inilah yang kemudian mengikis mineral pada permukaan gigi (*demineralisasi*), hingga akhirnya membentuk lubang atau kavitas pada gigi. Selain keberadaan bakteri, faktor lain seperti tingkat kerentanan gigi, kebersihan mulut yang buruk, konsumsi makanan tinggi gula, serta frekuensi dan lamanya paparan asam pada gigi juga turut mempercepat proses terjadinya karies (Wahyuni & Lila, 2019).

C. Penyuluhan

1. Pengertian penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan edukatif yang dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip pendidikan guna meningkatkan pemahaman individu atau kelompok tentang pentingnya menjaga dan meningkatkan kualitas hidup. Melalui kegiatan ini, masyarakat diberikan informasi, motivasi, serta keterampilan praktis agar mampu menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan utama penyuluhan kesehatan tidak hanya membantu individu mengenali cara untuk mencapai derajat kesehatan yang

optimal, tetapi juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan bersama (Nurmala dkk, 2018).

Tauchid, Pudentiana, dan Subandini (2019) menyatakan bahwa penyuluhan merupakan suatu kegiatan yang dirancang secara sistematis dan terarah untuk menciptakan kondisi yang mendukung perubahan perilaku individu maupun kelompok masyarakat. Melalui kegiatan ini, masyarakat dibimbing agar memiliki pengetahuan, kesadaran, serta motivasi untuk berperilaku ke arah yang lebih positif dan sehat. Penyuluhan tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga menjadi sarana pemberdayaan yang mendorong masyarakat mengubah kebiasaan kurang baik menjadi perilaku yang lebih bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungannya.

2. Tujuan penyuluhan

Notoatmodjo (dalam Sari, Engkeng, dan Rahman, 2021), menyatakan bahwa tujuan utama penyuluhan adalah mendorong perubahan perilaku masyarakat agar mereka sadar, mau, dan mampu melakukan tindakan nyata yang dapat meningkatkan produktivitas, pendapatan, serta kesejahteraan hidup.

Nurmala dkk, (2018) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan juga bertujuan untuk menciptakan perubahan menyeluruh pada diri individu maupun kelompok melalui peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan penyesuaian konsep terhadap informasi baru yang diterima. Proses penyuluhan diharapkan tidak hanya menambah wawasan masyarakat, tetapi juga menumbuhkan kesadaran dan keyakinan untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

3. Metode penyuluhan

Effendy (dalam Nurmala dkk, 2018), menyatakan bahwa metode penyuluhan kesehatan dibedakan menjadi dua berdasarkan cara penyampaiannya yaitu metode didaktik dan metode sokratik.

a. Metode didaktik

Metode didaktik merupakan metode penyuluhan yang dilakukan secara satu arah, di mana penyuluh atau pemateri berperan sebagai sumber utama informasi, Fokus utama metode ini adalah transfer pengetahuan tanpa banyak melibatkan umpan balik dari peserta. Komunikasi yang terjadi bersifat satu arah, sehingga metode ini lebih efektif untuk menyampaikan informasi kepada kelompok besar, memberikan informasi secara cepat dan serentak. Metode didaktik diantaranya:

1) Ceramah

Penyampaian informasi secara lisan oleh narasumber kepada peserta dengan kesempatan tanya jawab yang terbatas. Ceramah efektif digunakan untuk menjangkau banyak peserta dalam waktu singkat, misalnya dalam kegiatan penyuluhan di sekolah, kantor, atau komunitas.

2) Seminar

Kegiatan penyuluhan yang membahas topik tertentu dengan dipandu oleh seorang ahli. Meskipun terkadang melibatkan diskusi, sebagian besar prosesnya tetap satu arah dari narasumber kepada peserta. Seminar cocok untuk membahas isu kesehatan yang membutuhkan pemahaman mendalam, seperti nutrisi, penyakit menular, atau kesehatan mental.

b. Metode sokratik

Metode sokratik adalah metode penyuluhan yang bersifat dua arah atau interaktif, di mana peserta berperan aktif dalam proses pembelajaran. Metode ini menekankan partisipasi peserta, baik melalui diskusi, praktik langsung, maupun refleksi terhadap materi yang diberikan. Pendekatan ini lebih efektif untuk mendorong pemahaman mendalam dan perubahan perilaku karena peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mempraktikkan dan merenungkan materi tersebut.

Metode sokratik diantaranya:

1) Demonstrasi

Metode demonstrasi merupakan metode penyuluhan yang dilakukan dengan memperagakan tindakan atau prosedur tertentu menggunakan alat peraga. Peserta diharapkan dapat meniru serta memahami setiap langkah yang ditunjukkan, seperti pada demonstrasi cara menyikat gigi dengan teknik yang tepat.

a) Kelebihan metode demonstrasi

Silalahi (dalam Padila dkk, 2020) menyatakan bahwa metode demonstrasi merupakan salah satu metode pembelajaran yang efektif untuk diterapkan pada anak-anak karena melibatkan peragaan langsung terhadap suatu tindakan atau prosedur dengan menggunakan alat peraga yang aman, praktis, dan mudah digunakan. Penyampaian materi melalui demonstrasi memungkinkan peserta didik memperoleh gambaran yang konkret melalui visualisasi gerakan yang disertai penjelasan yang jelas. Kondisi tersebut memudahkan peserta didik dalam memahami materi yang diberikan, sehingga metode demonstrasi tidak hanya

berperan dalam pengembangan keterampilan, tetapi juga mampu meningkatkan pengetahuan peserta didik, khususnya dalam memahami konsep yang disampaikan.

b) Kekurangan metode demonstrasi

Metode demonstrasi juga memiliki beberapa keterbatasan. Pelaksanaannya memerlukan persiapan yang matang, termasuk ketersediaan alat peraga serta waktu yang cukup, apabila jumlah peserta banyak, tidak semua siswa dapat mengamati demonstrasi secara optimal, sehingga diperlukan pengelolaan kelas yang baik agar tujuan pembelajaran tetap tercapai.

c) Penelitian terdahulu yang relevan dengan metode demonstrasi

Metode demonstrasi digunakan dalam penelitian ini karena dianggap efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah. Melalui proses peragaan secara langsung, siswa dapat melihat, memahami, dan mempraktikkan tahapan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan lebih tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2023), yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan gigi menggunakan metode demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada siswa sekolah dasar. Penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan siswa kelas V dari kategori cukup sebesar 64% sebelum penyuluhan menjadi kategori sangat baik sebesar 99% setelah diberikan penyuluhan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Laduni (2025) pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 7 Banjar Anyar juga menunjukkan bahwa metode demonstrasi efektif dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi siswa. Sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar siswa berada pada kategori perlu bimbingan sebesar 88% dengan rata-rata keterampilan 41,22. Setelah diberikan penyuluhan, keterampilan siswa mengalami peningkatan menjadi 100% dalam kategori sangat baik dengan rata-rata sebesar 99,29.

2) Diskusi kelompok kecil

peserta (5–15 orang) berdiskusi mengenai topik tertentu yang dipandu oleh fasilitator. Metode ini meningkatkan interaksi, berbagi pengalaman, dan memunculkan solusi bersama.

3) Curah pendapat (*brainstorming*)

semua peserta diberi kesempatan untuk menyampaikan ide atau pendapat terkait masalah kesehatan tertentu, sehingga menumbuhkan kreativitas dan pemikiran kritis.

4) Panel

beberapa narasumber atau ahli menyampaikan pandangan mereka, lalu dilanjutkan dengan sesi tanya jawab interaktif. Metode ini cocok untuk membahas isu yang kompleks dengan berbagai perspektif.

5) Bermain peran (*role play*)

peserta memerankan situasi atau perilaku tertentu untuk memahami konsekuensi dari suatu tindakan. Contohnya, simulasi cara menolak rokok atau menyelesaikan konflik dalam keluarga.

4. Media penyuluhan

Nurmala dkk, (2018) menyatakan bahwa media atau alat peraga memiliki peran penting dalam mendukung proses penyuluhan kesehatan. Dengan memanfaatkan media yang tepat, pesan penyuluh dapat disampaikan secara lebih jelas dan terarah, sehingga peserta dapat memahami materi dengan lebih mudah.

Siregar (2020) menyatakan bahwa media penyuluhan dibedakan menjadi tiga kategori berdasarkan fungsinya dalam menyampaikan pesan, yaitu media cetak, media elektronik, dan media luar ruang.

a. Media cetak

Media cetak menekankan komunikasi melalui kombinasi kata, gambar, dan warna, sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah dipahami dan menarik perhatian sasaran. Beberapa jenis media cetak yang umum digunakan antara lain:

- 1) *Booklet*: Media berbentuk buku yang menyajikan informasi atau pesan melalui tulisan dan gambar. *Booklet* dapat didesain menarik sesuai karakteristik sasaran, sehingga efektif sebagai media promosi kesehatan.
- 2) *Leaflet*: Media berupa kertas yang dilipat dan memuat kalimat, gambar, atau gabungan keduanya. *Leaflet* biasanya digunakan bersamaan dengan metode ceramah untuk memperkuat pemahaman peserta.
- 3) *Poster*: Media cetak yang menyampaikan pesan kesehatan melalui tampilan visual, sering ditempel di dinding, tempat umum, atau kendaraan umum agar mudah dilihat banyak orang.
- 4) *Flyer*: Bentuknya mirip *leaflet*, tetapi tidak dilipat. *Flyer* digunakan untuk menyampaikan informasi secara cepat kepada sasaran dalam acara tertentu.

- 5) *Flip chart*: Buku berlembar balik yang setiap halamannya memuat gambar dan kalimat untuk menyampaikan pesan atau informasi terkait materi penyuluhan.
- 6) *Slide*: Media visual yang dapat menampilkan informasi, memecahkan masalah, atau menunjukkan keterampilan, terutama untuk kelompok peserta yang besar.
- 7) *Rubrik*: Bagian artikel di surat kabar atau majalah yang membahas isu kesehatan, memberikan informasi secara periodik kepada masyarakat.
- 8) *Foto*: Media visual yang menyampaikan pesan melalui gambar, meskipun maknanya terkadang memerlukan penjelasan tambahan agar dipahami oleh semua sasaran

b. Media elektronik

Media elektronik memungkinkan informasi dilihat dan didengar, sehingga lebih interaktif dan menarik. Keunggulan media ini adalah mempermudah pemahaman peserta serta dapat menjangkau audiens yang lebih luas. Contoh media elektronik antara lain: televisi, radio, video, dan slide digital. Media elektronik efektif digunakan untuk menyampaikan pesan secara dinamis dan menarik perhatian peserta melalui audio-visual.

c. Media luar ruang

Media luar ruang digunakan untuk menyebarkan informasi di tempat terbuka agar dapat dijangkau oleh khalayak luas. Media ini dapat berupa media cetak maupun elektronik, seperti papan reklame, spanduk, *banner*, tayangan televisi, pameran, umbul-umbul, dan sebagainya. Media luar ruang efektif untuk

kampanye kesehatan berskala besar karena visibilitasnya tinggi dan dapat diakses oleh banyak orang secara bersamaan.

D. Anak Sekolah Dasar

Anak-anak usia sekolah dasar, yaitu antara 6 hingga 12 tahun, merupakan kelompok yang sangat penting dalam perkembangan manusia karena mereka berada pada masa peralihan dari pendidikan prasekolah menuju pendidikan formal yang lebih terstruktur. Pada periode ini, pertumbuhan anak tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga aspek kognitif, sosial, dan budaya. Anak-anak pada tahap *midchildhood* menunjukkan minat yang tinggi untuk mempelajari keterampilan baru yang diajarkan di sekolah dan mulai mengembangkan kemampuan untuk memandang lingkungan serta hubungan sosial dengan perspektif yang lebih objektif, tidak lagi semata-mata berpusat pada diri sendiri. Hal ini menandai kematangan awal dalam pendidikan dan kesiapan mereka untuk menerima pembelajaran yang lebih kompleks serta berinteraksi secara efektif dengan teman sebaya dan lingkungan sekitarnya (Zakiyah dkk, 2024).