

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 PENYULUHAN KESEHATAN**

##### **2.1.1. Defenisi Penyuluhan**

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku (Saraswati, dkk., 2022).

Menurut (Saraswati, dkk., 2022), penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya menanamkan pesan mengenai kesehatan gigi kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan mereka dapat memperoleh pengetahuan dan dapat mempengaruhi perubahan perilaku mereka..

##### **2.1.2. Tujuan Penyuluhan**

Tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, tentunya perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima Pendidikan (Saraswati, dkk., 2022).

Menurut (Saraswati, dkk., 2022), tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengertian dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut
2. Memperkenalkan kepada masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut
3. Mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut
4. Menjelaskan akibat yang akan timbul dari kelalaian menjaga kebersihan gigi dan mulut
5. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan ke sekolah

#### 2.1.3. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya. Selain itu penyuluhan juga dapat diberikan pada beberapa kelompok orang seperti kelompok ibu hamil, kelas balita dan kelas ibu nifas (Saraswati, dkk., 2022).

#### 2.1.4. Metode Penyuluhan

Menurut (Saraswati, dkk., 2022) menjelaskan dalam melakukan penyuluhan terdapat dua metode yaitu :

1. Metode Individual (Perorangan)

a. Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance And Counseling*)

Metode ini merupakan interaksi antara klien dengan petugas yang lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya.

b. Metode Wawancara

Metode wawancara sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan, wawancara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa klien tidak atau belum menerima perubahan. Wawancara digunakan untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum, maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode Kelompok

a. Ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan atau menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan. Metode ini biasanya digunakan bila sasaran lebih dari 15 orang.

b. Seminar

Seminar merupakan suatu penyajian berupa presentasi dari seseorang atau lebih ahli dan membahas suatu topik yang dianggap penting atau sedang hangat diperbincangkan masyarakat. Metode ini cocok untuk sasaran dengan jumlah besar dan memiliki pendidikan menengah keatas.

c. Metode Diskusi Kelompok

Metode diskusi digunakan apabila jumlah peserta kegiatan kurang dari 15 orang. Agar semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi maka formasi duduk para peserta diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap-hadapan atau saling memandangi satu sama lain, misalnya dapat membentuk lingkaran atau segi empat. Pemimpin diskusi juga duduk diantara peserta sehingga tidak menimbulkan kesan ada yang lebih tinggi. Untuk yang dapat berupa pertanyaan – pertanyaan atau kasus sehubungan dengan topik yang dibahas.

d. Metode Curah Pendapat (*Brain Storming*)

Metode curah pendapat merupakan modifikasi metode diskusi. Letak perbedaan diskusi kelompok dengan curah pendapat yaitu pemimpin kelompok memancing dengan sebuah masalah kemudian masing-masing peserta memberikan jawaban atau tanggapan (curah pendapat).

e. Metode Bermain Peran (*Role Play*)

Metode main peran adalah sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai pemikiran oleh kelompok. Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai perawat atau bidan dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan, misalnya bagaimana interaksi/komunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.

f. Metode Bola Salju (*Snow Balling*)

Metode ini berisikan kelompok yang dibagi berpasangan dimana setiap pasangannya berisi 2 orang kemudian diberikan pertanyaan atau masalah setelah kurang lebih 5 menit maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu kemudian melanjutkan diskusi untuk memecahkan masalah tersebut.

g. Metode Kelompok-Kelompok Kecil

Metode ini membagi kelompok menjadi kelompok kecil yang kemudian diberikan masalah yang sama atau berbeda dari kelompok lain yang kemudian hasil dari tiap kelompok tersebut didiskusikan kembali dan dicari kesimpulannya.

h. Metode permainan simulasi (*simulation game*)

Metode ini merupakan gabungan antara metode bermain peran (*role play*) dengan diskusi kelompok. Metode ini menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk permainan. Contoh permainannya yaitu permainan monopoli.

## **2.2 MEDIA POSTER**

### **2.2.1. Media**

Media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harafiah berarti perantara atau pengantar. Sehingga media pendidikan dapat didefinisikan sebagai alat bantu untuk menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu tersebut dapat digunakan menyampaikan pesan-pesan kesehatan lebih jelas, dan sasaran dapat menerima pesan dengan jelas dan tepat. Media adalah berbagai jenis komponen dalam lingkungan siswa yang dapat merangsangnya dalam belajar (Burhan & Anggapuspa, 2021).

Menurut (Tafonao, 2018) mengatakan media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim ke penerima pesan. Pesan yang disampaikan dapat dilakukan melalui suatu saluran tertentu atau dengan menggunakan pengantar. Menurut pendapat beberapa ahli, pengelompokan media pada dasarnya dilakukan menurut kesamaan ciri atau karakteristiknya dan tergantung dari sudut mana melihatnya. Media pembelajaran memiliki tujuan, dan manfaat tersendiri bagi keberhasilan belajar peserta didik, menurut (Tafonao, 2018), mengatakan tujuan penggunaan media antara lain :

1. Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan
2. Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
3. Untuk mengingatkan suatu pesan/informasi
4. Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan.

Menurut (Tafonao, 2018), menjelaskan bawah manfaat dari media antara lain :

1. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
2. Mencapai sasaran yang lebih banyak
3. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman informasi
4. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
5. Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
6. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat
7. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
8. Membantu menegakan pengertian yang diperoleh.

## A. Jenis-Jenis Media

Menurut (Tafonao, 2018), menjelaskan macam-macam media yaitu :

### 1. Media Cetak

Media cetak adalah media yang memuat informasi dalam bentuk publikasi cetak.

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain sebagai berikut :

#### a) Booklet

Booklet adalah buku berukuran kecil dan biasanya tipis yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan maupun gambar.

#### b) Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas cetak yang bisa dilipat menjadi 2-3 halaman, berukuran kecil yang berisikan informasi dan dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

#### c) Flyer

Flyer (selebaran) adalah media promosi yang mirip dengan leaflet tetapi tidak dilipat. Isi flyer adalah lebih singkat dan ringkas dari pada media promosi lainnya.

#### d) Flipchart

Flipchart adalah lembaran-lembaran kertas yang menyerupai seperti album atau kalender dengan ukuran kertas tertentu. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar atau halaman berisi gambar peragaan dan lembaran

baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

e) Rubrik

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

f) Poster

Poster adalah media visual berupa gambar pada selembar kertas yang berukuran besar yang dapat digantung atau ditempel di dinding, atau permukaan lainnya yang berfungsi untuk menyampaikan informasi tertentu yang dapat mempengaruhi dan memotivasi tingkah laku orang lain yang melihatnya.

g) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan

### 2.2.2. Poster

Poster merupakan kombinasi visual dari rancangan yang kuat dengan warna dan pesan untuk dapat mempengaruhi perilaku, sikap seseorang yang melihat tapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti ke dalam ingatannya. Poster yang digunakan dalam pendidikan pada prinsipnya merupakan gagasan yang diwujudkan dalam bentuk ilustrasi objek gambar yang disederhanakan dan dibuat dengan ukuran besar. Tujuannya untuk menarik perhatian, membujuk, memotivasi atau memperingatkan pada gagasan pokok, fakta atau peristiwa tertentu (Burhan & Anggapuspa, 2021).

#### 1. Fungsi dan manfaat media Poster

Menurut (Sadiyah & Rezania, 2023), fungsi dan manfaat media poster adalah



sebagai berikut :

- 1) Sebagai penggerak perhatian
- 2) Sebagai petunjuk
- 3) Sebagai peringatan, pengalaman kreatif
- 4) Untuk kampanye

## 2. Kegunaan Media Poster

Menurut (Sadiyah & Rezania, 2023), secara umum media poster memiliki

kegunaan yaitu sebagai berikut :

- 1) Memotivasi dan mendorong siswa
- 2) Peringatan, berisi tentang peringatan-peringatan terhadap sesuatu pelaksanaan aturan hukum, sekolah, social, kesehatan, maupun keagamaan.
- 3) Pengalaman kreatif, melalui poster kegiatan menjadi lebih kreatif untuk membuat ide, cerita, karangan dari sebuah poster yang dipajang.

Syarat-syarat yang perlu diperhatikan dalam pembuatan poster :

- 1) Dibuat dalam tata letak yang menarik, missal besarnya huruf, gambar warna yang mencolok.
- 2) Dapat dibaca (eye catcher) orang yang lewat.
- 3) Kata-kata tidak lebih dari tujuh kata
- 4) Menggunakan kata yang proaktif , sehingga menaik perhatian
- 5) Dapat dibaca dari jarak enam meter.
- 6) Ukuran yan besar (50 × 70) cm, kecil (35 × 50) cm

### 3. Kelebihan dan Kekurangan Media Poster

Kelebihan media poster sebagai media pembelajaran adalah sebagai berikut :

- 1) Mempermudah guru untuk menyajikan materi dan mempermudah peserta didik dalam belajar
- 2) Lebih menarik perhatian murid
- 3) Praktis dan mudah dalam penggunaan
- 4) Tahan lama
- 5) Dapat dipakai sebagai media untuk mempengaruhi tingkah laku
- 6) Harganya terjangkau

Kekurangan media poster sebagai media pembelajaran adalah sebagai berikut :

- 1) Informasi yang dimuat terbatas
- 2) Karena poster berdimensi dua, sehingga sukar untuk melukiskan sebenarnya
- 3) Tidak semua materi mudah divisualisasikan melalui poster
- 4) Sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang yang melihat
- 5) Bila poster dipasang terlalu lama, maka akan membosankan

## **2.3 TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG CARA MENYIKAT GIGI**

### 2.3.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pengetahuan pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yakni mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan atau konitif

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Pitri, 2020).

Menurut (Setyawan, 2017), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui, kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang, pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu pengenalan atau suatu pola. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

### 2.3.2. Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat berupa pengetahuan mengenai pola makan yang baik untuk gigi, menyikat gigi dan kunjungan rutin pemeriksaan gigi dan mulut. Tingkat kebersihan rongga mulut dapat dilihat salah satunya dengan ada tidaknya plak. Plak gigi merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi terdiri dari mikroorganisme yang berkembang biak dalam suatu matriks interseluler. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berhubungan erat dengan perilaku anak dalam hal menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik akan mendorong anak untuk berperilaku baik dalam memelihara dan menumbuhkan sikap dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga akan mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut yang diukur melalui indeks plak (Rahminingrum, 2018).

### 1. Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan tindakan mekanis untuk membersihkan gigi dari kotoran atau sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi. Menyikat gigi kegiatan rutinitas yang penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut setiap hari. Menyikat gigi merupakan suatu kontrol plak dan langkah awal untuk mencegah karies. Membersihkan gigi harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi (Arifian, dkk., 2022)

### 2. Tujuan menyikat gigi

Tujuan menyikat gigi adalah menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak, membersihkan gigi dari makanan, debris dan pewarnaan, menstimulasi jaringan gingival, mengaplikasikan pasta gigi yang berisi suatu bahan khusus yang ditujukan terhadap karies, penyakit periodontal atau sensitivitas. Menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur merupakan kegiatan rutin sehari-hari yang mana bertujuan untuk menghilangkan partikel makanan dari dalam gigi. Menjaga gigi agar selalu bersih, membantu menghilangkan plak yang menyebabkan pembusukan dan membuat nafas terasa lebih segar (Arifian, dkk., 2022).

### 3. Metode Menyikat Gigi

Menyikat gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pustakaan pada daerah yang terdapat plak, yaitu ditepi gusi (perbatasan gigi dan gusi), permukaan kunyah gigi dimana terdapat

fissure atau celah-celah yang sangat kecil dan sikatlah gigi yang paling belakang (Maramis, dkk., 2021).

Menurut (Sarwo, dkk., 2021), beberapa prinsip pola dasar gerakan menyikat gigi adalah sebagai berikut :

1) Metode Scrubbing Horizontal

Bulu sikat ditempatkan tegak lurus terhadap mahkota gigi, kemudian sikat gigi dengan gerakan maju mundur 6-9 mm.

2) Metode Fones

Teknik fones hampir sama dengan teknik scrubbing horizontal kecuali gerakan yang digunakan adalah rotasi. Fones berusaha mengantisipasi kemungkinan merusak gingiva dengan gerakan rotasinya. Fones juga menganjurkan agar tidak hanya gigi saja yang disikat tetapi lidah dan gusi juga harus disikat.

3) Metode Leonard

Teknik ini dengan gerakan keatas dan kebawah pada permukaan fasial gigi posterior untuk membersihkan gigi dan merangsang gingiva.

4) Metode Stillman

Teknik ini untuk merangsang gingiva. Sikat gigi diletakan dengan bulu sikat 45 terhadap aspek gigi sehingga sebagian bulu sikat berada pada gusi dengan gerakan bergetar (vibrasi).

5) Metode Charters

Sikat gigi diletakan dengan sudut 90 terhadap aksis panjang gigi sehingga bulu sikat digerakan dengan gerakan rotasi perlahan-lahan dengan bulu sikat

tetap menyentuh gusi, serta teknik bergetar dengan sedikit tekanan untuk membersihkan daerah interproksimal.

6) Metode Bass

Sikat gigi dilakukan dengan sudut 45 terhadap aspek gigi. Kemudian bulu sikat didorong perlahan-lahan ke dalam sulkus, dengan gerakan vibrasi . untuk setiap bagian disarankan 10 kali gerakan.

7) Rolling Stroke

Bulu sikat diletakan sejajar dan berlawanan dengan attached gingiva, sedangkan kepala sikat sejajar dengan oklusal. Dengan teknik ini, daerah sepertiga gigi kemungkinan tidak terjangkau dengan sikat gigi tetapi menyentuh attached gingiva. Oleh karena itu, bila sikat gigi diletakan terlalu dalam ke vestibulum, maka kemungkinan dapat menyebabkan trauma pada mucogingiva junction dan mukosa alveolar.

8) Metode Smith-Bell

Bulu sikat diletakan pada permukaan insisal atau oklusal dan gerakkan menuju gusi. Gerakan menyikat dari arah insisal atau oklusal ke gusi merupakan upaya untuk meniru gerakan alami self-cleansing.

4. Langkah-langkah Menyikat Gigi

Langkah-langkah menggosok gigi menurut (Sarwo, dkk., 2021) :

1. Oleskan pasta gigi secukupnya (sebesar biji jagung) pada ujung sikat gigi yang sudah dibersihkan.



Gambar 1. Oles Pasta Gigi

2. Posisikan sikat gigi dengan kemiringan 45<sup>o</sup> pada batas gigi dan gusi hingga ujung sikat menyentuh pangkal gusi dalam keadaan gigi atas dan bawah tidak bersentuhan.



Gambar 2. Sikat gigi dengan kemiringan 45

3. Putar ujung sikat gigi dengan arah sapuan dari gusi ke gigi.
4. Sikat gigi menyusuri seluruh gigi searah putaran jarum jam sehingga seluruh gigi tersikat dengan baik



Gambar 3. Sikat gigi searah jarum jam

5. Sikat bagian dalam gigi atas dan bawah dengan menggunakan ujung kepala sikat gigi. Bulu sikat gigi terletak pada batas gusi, gerakan sikat ke ujung mahkota gigi (dari gusi ke gigi)



Gambar 4. Sikat bagian dalam gigi

6. Sikat permukaan kunyah dari belakang ke depan



Gambar 5. Sikat permukaan kunyah

7. Kemudian kumur dengan air.



Gambar 6. Kumur

5. Waktu dan Frekuensi menyikat gigi

Waktu yang baik menyikat gigi yaitu pagi sesudah sarapan, dan malam sebelum tidur, hal ini dikarenakan pada waktu tidur air ludah berkurang, sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya merusak gigi menjadi lebih besar (Triswari, 2017).

Frekuensi menyikat gigi menurut American Dental Association (ADA) minimal 2 kali sehari yaitu pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur. Lama waktu menyikat gigi 2 sampai 3 menit (Rasni, dkk., 2020).



## 6. Syarat-syarat Sikat Gigi yang Baik

Menurut (Rasni, dkk., 2020), mengatakan bawah sikat gigi yang baik adalah sebagai berikut :

1. Tangaki lurus dan mudah dipegang
2. Kepala sikat gigi kecil, agar bisa masuk dbagian-bagian sempit dan dalam
3. Bulu sikat harus sama panjangnya, sehingga membentuk permukaan yang datar
4. Ganti sikat gigi setiap 3 bulan sekali.

## 2.4 STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti debris, plak, dan calculus. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap, dan lembab, yang menyebabkan kuman dapat berkembang biak (Umamei, dkk., 2023).

Menurut (Umamei, dkk., 2023) menjelaskan bawah ada beberapa faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut antara lain :

### a. Debris

Debris adalah deposit lunak yang berwanra putih, terdapat disekitar leher gigi yang terdiri dari bakteri, partikel-partikel, sisa makanan, jaringan-jaringan mati ephitel yang lepas dan leukosit. Debris akan segera mengalami liquifikasi oleh enzim bakteri dan bersih dalam waktu 5-10 menit setelah makan, akan tetapi ada kemungkinan sebagian masih tertinggal pada permukaan gigi. Debris ini lebih muda dibersihkan (Pamewa, dkk., 2021).

#### b. Plak

Plak gigi adalah endapan lunak, tidak berwarna, tidak dapat dilihat dengan mata, mengandung bakteri, melekat erat pada permukaan gigi dan tidak dapat lepas dengan kumur-kumur air, semprotan air atau udara, tetapi plak hanya bisa dibersihkan dengan menggosok gigi (Egi, dkk., 2019).

#### c. Kalkulus

Kalkulus atau karang gigi adalah timbunan plak gigi yang mengeras. Plak gigi terbentuk ketika bakteri dalam mulut bercampur dengan protein dan sisa-sisa makanan pada gigi. Biasanya, plak gigi timbul karena sikat gigi yang kurang bersih. Jika tidak dibersihkan, maka plak tersebut dapat menyebabkan karang gigi (Silvia, dkk., 2020).

### 2.4.1. Akibat tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut.

#### a. Bau Mulut

Bau mulut atau halitosis merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan, apabila pada saat berbicara dengan orang lain mengeluarkan bau tidak sedap yang disebabkan oleh sisa-sisa makanan yang membusuk di dalam mulut. Bau mulut biasanya disebabkan oleh makanan atau zat tertentu yang ditelan, dihirup. Bau mulut dapat diatasi dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Wijayanti, 2014).

#### b. Karang Gigi

Karang gigi merupakan jaringan keras yang melekat erat pada gigi yang terdiri dari bahan-bahan mineral. Karang gigi merupakan suatu faktor iritasi terhadap gusi sehingga dapat menyebabkan peradangan pada gusi (Silvia, dkk., 2020).

#### c. Gusi Berdarah

Gusi berdarah adalah kondisi yang menandakan adanya peradangan pada gusi. Penyebab dari gusi berdarah karena kebersihan gigi yang kurang baik, sehingga terbentuk plak pada permukaan gigi dan gusi. Bakteri-bakteri pada plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga mengakibatkan radang gusi dan gusi mudah berdarah (Ayu, dkk., 2017).

#### d. Gigi Berlubang

Gigi berlubang atau karies gigi merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas kearah pulpa disebabkan oleh karbohidrat yang tertinggal didalam mulut dan mikroorganisme yang tidak segera dibersihkan (Hidayati, dkk., 2021).

### 2.4.2. Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut green dan vermilion mengukur kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan indeks OHI (*Oral hygiene indeks*) dan OHI-S (*Oral Hygiene indeks simplified*). Nilai OHI-S terdiri atas penjumlahan DI (debris indeks) dan CI (Calculus Indeks). DI adalah lapisan bahan lunak pada permukaan gigi terdiri atas mucin, bakteri sisa-sisa makanan berwarna putih kehijauan sampai jingga, sedangkan CI adalah endapan pada permukaan gigi yang mengalami klasifikasi keras gigi, warna putih kekuningan sampai hijau kecoklatan (Syahida, dkk., 2017). Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut menggunakan 6 permukaan gigi indeks tertentu yang dapat mewakili segmen depan dan segmen belakang yaitu (Aldiaman, dkk., 2016):

#### a. Gigi M1 kanan atas (16) permukaan bukal

- b. Gigi I1 kanan atas (11) permukaan labial
- c. Gigi M1 kiri atas (26) permukaan bukal
- d. Gigi M1 kiri bawah (36) permukaan lingual
- e. Gigi I1 kiri bawah (31) permukaan labial
- f. Gigi M1 kanan bawah (46) permukaan lingual

Kriteria penilaian debris dan kalkulus sama, yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut

(Ermawati, 2016) :

- a. Baik jika nilainya antara 0 – 0,6
- b. Sedang jika nilainya antara 0,7 – 1,8
- c. Buruk jika nilainya antara 1,9 – 3,0

Untuk penilaian OHI-S dilakukan sebagai berikut :

- a. Baik = 0 – 1,2
- b. Sedang = 1,3 – 3,0
- c. Buruk = 3,1 – 6,0

## 2.5 KERANGKA KONSEP

Variabel Bebas

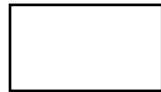
Penyuluhan Tentang Cara Menyikat Gigi Menggunakan Media Poster.



Variabel Terikat

- a. Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.
- b. Status Kebersihan Gigi dan Mulut sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Keterangan



= Variabel yang diteliti