

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Edukasi Video Animasi

2.1.1 Definisi Edukasi

Edukasi kesehatan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan upaya dalam ranah penyebaran informasi kesehatan masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesadaran sekaligus mengubah pola pikir dan kebiasaan masyarakat demi mencapai standar kesehatan yang optimal (KBBI, 2019). Edukasi kesehatan merupakan suatu rangkaian kegiatan terencana yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman, kemampuan, sikap, serta pola hidup individu atau masyarakat guna mencapai dan menjaga kondisi kesehatan yang ideal (Yosep et al., 2023).

Pada dasarnya, edukasi merupakan upaya strategis dalam mengkomunikasikan informasi kesehatan kepada masyarakat, baik secara kolektif maupun personal. Melalui penyampaian materi ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman masyarakat mengenai aspek-aspek kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Dalam konteks ini, edukasi kesehatan tidak sekedar memberikan informasi medis, tetapi juga mencakup usaha untuk mengembangkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai berbagai faktor yang berdampak pada kesehatan serta strategi untuk mendorong kebiasaan hidup yang sehat (Irie, Yokomitsu & Sakano, 2019).

2.1.2 Tujuan Edukasi

Menurut Susilo (2020) tujuan edukasi kesehatan meliputi beberapa aspek, yaitu terkait dengan pemahaman batasan kesehatan, perubahan perilaku yang berkaitan dengan budaya, identifikasi masalah dan kebutuhan yang diinginkan, pemahaman tentang tindakan yang dapat dilakukan terhadap masalah kesehatan serta pemanfaatan sumber daya yang tersedia, dan pengambilan keputusan yang tepat untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Selain itu Jessop, Reid & Solomon (2020) mengatakan edukasi kesehatan juga memiliki tujuan untuk memberdayakan individu dalam mengambil keputusan yang tepat dan berbasis informasi mengenai

kesehatan mereka, mendorong pencegahan, serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

Edukasi kesehatan gigi memiliki tujuan utama untuk memperkenalkan pentingnya menjaga kesehatan gigi kepada masyarakat. Edukasi ini juga bertujuan untuk mengingatkan anak tentang dampak buruk yang bisa terjadi jika kebersihan gigi diabaikan, seperti masalah gigi berlubang atau penyakit gusi. Selain itu, edukasi ini berupaya menanamkan kebiasaan menjaga kesehatan gigi sejak dini, salah satunya melalui kegiatan kunjungan ke sekolah-sekolah untuk mengajarkan anak-anak cara merawat gigi dengan baik (Dewi, 2019).

2.1.3 Metode Edukasi

Metode edukasi kesehatan adalah cara meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Menurut Indrayani & Syafar (2020), metode edukasi kesehatan dapat dikategorikan sebagai berikut :

2.1.3.1 Berdasarkan teknik komunikasi

Menurut teknik komunikasi, metode penyuluhan dapat dibedakan menjadi dua kategori yaitu metode penyuluhan secara langsung dan metode penyuluhan secara tidak langsung. Metode penyuluhan secara langsung adalah ketika penyuluh pendidikan kesehatan berinteraksi secara langsung dan tatap muka dengan target penyuluhan. Penyuluhan secara tidak langsung yaitu memanfaatkan alat perantara seperti media dan tidak melibatkan interaksi langsung.

2.1.3.2 Berdasarkan sasaran

Pertama yaitu pendekatan individu dimana cara ini diterapkan terhadap seseorang, dengan cara langsung maupun melalui cara tidak langsung. Tujuannya adalah untuk membentuk atau mengubah perilaku baru pada individu. Pendekatan ini dipilih karena seseorang memiliki permasalahan yang berbeda terkait penerimaan atau penyesuaian terhadap perilaku baru. Salah satu bentuk pendekatan individu adalah bimbingan dan konseling, yang memungkinkan interaksi lebih intensif antara klien dan pemberi intervensi melalui metode wawancara.

Kedua yaitu pendekatan kelompok dimana metode ini harus memperhatikan apakah kelompok tersebut merupakan kelompok besar atau kecil, karena metodenya yang digunakan berbeda. Efektivitas metode kelompok bergantung pada banyaknya penerima pendidikan. Menurut Adventus, Jaya & Mahendra (2019) suatu kelompok bisa dikatakan kelompok besar jika penerima penyuluhan lebih dari 15 individu. Metode yang cocok untuk kelompok besar yaitu ceramah dan seminar. Lalu bisa dikatakan kelompok kecil jika penerima penyuluhan kurang dari 15 individu. Metode yang cocok untuk kelompok kecil yaitu diskusi kelompok, curah pendapat (*brain Storming*), bola salju (*snow balling*), kelompok teman sebaya (*peer group*), bermain peran (*role-play*), demonstrasi, permainan, dan permainan simulasi.

Ketiga yaitu pendekatan massal yaitu ditujukan kepada masyarakat dalam skala besar dibandingkan dengan metode kelompok. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kepedulian masyarakat mengenai suatu inovasi, meskipun belum diinginkan untuk langsung mencapai perubahan perilaku. Beberapa cara yang cocok dengan pendekatan massal antara lain ceramah umum, *talk show*. Siaran televisi, publikasi di koran atau majalah serta penggunaan *billboard*.

2.1.3.3 Berdasarkan indra penerima

Pertama metode visual, biasanya memanfaatkan media seperti poster, gambar, majalah dinding, dan sejenisnya. Tujuannya adalah agar pesan dapat disampaikan dan diterima melalui indera penglihatan.

Kedua metode auditori, biasanya dilakukan melalui media seperti radio, pidato, ceramah, dan bentuk komunikasi lisan lainnya. Penerima diharapkan dapat menyerap informasi yang disampaikan melalui suara.

Ketiga metode gabungan, jenis ini menggabungkan penggunaan indera penglihatan dan pendengaran. Contohnya adalah penggunaan media audio visual, yang memadukan unsur suara dan gambar untuk menyampaikan pesan secara efektif.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Edukasi

Beberapa hal yang perlu dipertimbangkan agar proses edukasi dapat berhasil mencapai tujuan (Rohmawati 2018 dalam Lutiawati, 2023) antara lain :

2.1.4.1 Latar belakang pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang mampu mempengaruhi cara mereka memandang informasi baru. Dengan tingginya tingkat pendidikan individu maka mereka mampu memahami dengan mudah dalam menerima informasi.

2.1.4.2 Status sosial ekonomi

Seseorang yang mempunyai status sosial ekonomi yang tinggi mudah menerima informasi baru dibandingkan dengan mereka yang status sosial ekonominya rendah.

2.1.4.3 Tradisi atau kebiasaan setempat

Masyarakat umumnya sangat menghormati dan memegang teguh tradisi atau adat istiadat, yang dianggap sebagai hal penting dan tidak boleh diabaikan.

2.1.4.4 Kepercayaan masyarakat

Masyarakat mempunyai kecenderungan untuk mempercayai informasi dari orang-orang yang mereka kenal atau percayai sebelumnya.

2.1.4.5 Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu pemberian informasi harus disesuaikan dengan aktivitas masyarakat dapat memastikan partisipasi mereka dalam kegiatan penyuluhan

2.1.5 Media Edukasi

Agar proses edukasi dapat berjalan dengan lancar, diperlukan adanya media edukasi. Menurut Adventus, Jaya & Mahendra (2019) media yang berperan sebagai sarana penyampaian pesan-pesan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis, yaitu media cetak, media elektronik, dan media luar ruang.

2.1.5.1 Media cetak

Media ini lebih mengedepankan pesan visual, biasanya berupa kombinasi kata-kata, gambar atau foto dengan tata warna yang menarik. Media cetak memiliki beberapa kelebihan, seperti daya tahan yang lama, jangkauan yang luas, biaya produksi yang

relative murah, mudah dibawa ke mana-mana, tidak memerlukan listrik, membantu pemahaman, serta mampu meningkatkan semangat belajar. Namun, media cetak juga memiliki kekurangan, seperti ketidakmampuan menampilkan efek gerak dan suara, serta mudah rusak atau terlipat. Meskipun demikian, media cetak tetap menjadi alat yang efektif untuk dapat menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam berbagai bentuk antara lain *booklet*, *leaflet*, poster, *flyer* (selebaran), *flipchart* (lembar balik), slide, rubrik, dan foto.

2.1.5.2 Media elektronik

Media ini memiliki sifat yang berubah-ubah dan saling berinteraksi, dapat dilihat serta didengar melalui perangkat elektronik. Media elektronik memiliki beberapa keuntungan, seperti penyampaian pesan menjadi mudah untuk dipahami, tampilan yang menarik, sudah familiar di masyarakat, bersifat tatap muka, melibatkan seluruh panca indera, serta mampu dikontrol dan diulang sesuai kebutuhan. Selain itu, jangkauannya juga lebih luas. Namun, media ini juga memiliki kekurangan, seperti biaya produksi yang relatif tinggi, proses yang sedikit rumit, ketergantungan pada listrik dan peralatan canggih, memerlukan persiapan yang matang, peralatan yang terus berkembang, serta membutuhkan keterampilan khusus dalam penyimpanan dan pengoperasiannya. Media elektronik memiliki berbagai jenis yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan, seperti televisi, radio, video, proyektor slide, dan film strip.

2.1.5.3 Media luar ruang

Media luar ruang merupakan penggunaan media untuk menyampaikan pesan di area terbuka. Media ini dapat berupa media cetak atau elektronik, seperti papan, reklame, spanduk, pameran, banner, televisi layar lebar, dan umbul-umbul yang biasanya menampilkan pesan, slogan, atau logo. Kelebihan media luar ruang antara lain memahami informasi menjadi mudah, menarik, berfungsi sebagai sarana informasi umum dan hiburan, bersifat tatap muka, melibatkan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikontrol, serta memiliki jangkauan yang relatif luas. Namun, media ini juga memiliki kekurangan, seperti biaya produksi yang lebih tinggi, proses yang sedikit rumit, memerlukan peralatan canggih, persiapan yang matang,

peralatan yang terus berkembang, serta membutuhkan keterampilan khusus dalam penyimpanan dan pengoperasiannya.

2.1.6 Efektivitas Media Video Animasi

Media pembelajaran yang dipilih peneliti yakni berupa media video animasi. Media video animasi merupakan media pembelajaran dalam bentuk tayangan yang menampilkan gambar bergerak disertai dengan audio seperti suara atau musik untuk melengkapi penyampaian pesannya. Media video animasi dapat memudahkan anak dalam memahami materi pembelajaran karena tayangan yang menarik dan beragam membuat mereka lebih tertarik dan fokus selama proses belajar sehingga diharapkan motivasi belajar mereka dapat meningkat. (Irawan, Dahlan & Fitriani, 2021).

Berdasarkan teori Edgar Dale dalam "*Cone of Experience*" menyatakan bahwa pembelajaran melalui media video animasi dapat meningkatkan pengetahuan hingga 50% dibandingkan dengan metode pembelajaran lainnya seperti membaca atau mendengarkan ceramah karena (Ambarwati, 2023). Media video animasi merupakan kombinasi antara penglihatan dan pendengaran sehingga dengan banyaknya indera yang dilibatkan dalam proses pembelajaran, semakin efektif pula pemahaman terhadap materi yang diterima. Sebagian besar pengetahuan yang kita peroleh melalui penglihatan dan pemrosesan informasi oleh otak, yaitu sekitar 87%. Sementara itu, pengetahuan yang disalurkan melalui indra lainnya hanya 13% (Notoatmodjo, 2014).

Kelebihan dan kekurangan media video animasi menurut Daryanto, 2011 dalam Yuanta (2019) diantaranya mampu menghadirkan dimensi baru dengan menampilkan gambar bergerak dan suara, sehingga membuat materi lebih menarik dan mudah dipahami. Selain itu, video juga dapat menampilkan fenomena atau kejadian yang sulit diamati secara langsung. Namun, video juga memiliki beberapa kekurangan, seperti pengambilan gambar yang kurang tepat dapat membuat penonton bingung dalam menafsirkan apa yang mereka lihat. Video juga memerlukan alat proyeksi untuk menampilkan gambar, serta biaya pembuatan yang

relatif mahal. Akan tetapi pada zaman modern ini dimana video dapat dibuat dengan mudah atau diakses dengan mudah mengakibatkan kekurangan ini dapat tertutupi.

Menurut peneliti lain, Nimah, 2013 dalam Wati (2023) media video animasi memiliki beberapa kelebihan, seperti mampu mendorong partisipasi aktif anak-anak dalam pembelajaran, meningkatkan motivasi belajar serta menyajikan informasi aktual dan orisinal yang sulit disampaikan melalui media lain. Dalam penelitiannya juga menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi melalui media video animasi dibandingkan dengan sebelum diberikan. Dalam jurnal yang berjudul "*The Effectiveness of Animated Instructional Videos in Online Learning*" pada tahun 2016 menunjukkan hasil bahwa siswa yang belajar menggunakan video animasi menunjukkan peningkatan skor tes secara signifikan dibanding kelompok yang hanya membaca teks. Dengan demikian, media video animasi terbukti efektif secara teori dan empiris dalam mendukung pembelajaran terutama dalam meningkatkan pemahaman konsep, meningkatkan retensi memori dan meningkatkan motivasi belajar anak.

2.2 Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam KBBI (2019) kata tahu memiliki makna seperti memahami setelah melihat, menyaksikan, atau mengalami, serta mengenal dan mengerti sesuatu. Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah bentuk dari proses memahami suatu objek tertentu yang diamati melalui panca indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian pengetahuan manusia didapatkan melalui mata dan telinga.

2.2.2 Proses terjadinya pengetahuan

Merujuk pada Notoatmodjo (2014), proses terbentuknya pengetahuan menjelaskan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, terdapat beberapa tahapan yang terjadi dalam dirinya, yaitu :

2.2.2.1 Kesadaran (*Awareness*)

Tahap ini dimulai ketika seseorang menyadari atau mengenali adanya suatu stimulasi atau objek tertentu.

2.2.2.2 Ketertarikan (*Interest*)

Pada tahap ini, individu mulai merasa tertarik pada stimulasi atau objek tersebut, dan sikap terhadap objek mulai terbentuk.

2.2.2.3 Penilaian (*Evaluation*)

Individu mempertimbangkan manfaat dan efek dari stimulasi pada dirinya sendiri. Pada tahap ini, pendapat responden sudah berkembang.

2.2.2.4 Percobaan (*Trial*)

Subjek mulai berusaha melakukan hal-hal yang diinginkan atau dipelajari mereka.

2.2.2.5 Adaptasi (*Adaption*)

Akhirnya, subjek mulai bertindak dengan cara yang sejalan dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang telah mereka bentuk sebagai hasil dari stimulasi.

2.2.3 Tingkat pengetahuan

Menurut Bloom 1956 dalam Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono, (2019) konsep pengetahuan dalam taksonomi bloom mengklasifikasikan pengetahuan menjadi enam kategori antara lain :

2.2.3.1 Tahu (*Know*)

Ini merupakan tingkat pengetahuan paling dasar. Pada tahap ini, seseorang hanya mampu menyebutkan, mendefinisikan, atau menyatakan sesuatu. Pengetahuan mereka hanya bisa mengulas kembali tentang informasi yang sudah diajarkan sebelumnya.

2.2.3.2 Memahami (*Comprehension*)

Pada titik ini, seseorang sudah mampu memberikan penjelasan yang tepat tentang suatu hal. Mereka telah memahami materi yang dipelajari sehingga dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan informasi tersebut.

2.2.3.3 Aplikasi (*Application*)

Di tingkat ini, seseorang sudah bisa menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dalam situasi nyata.

2.2.3.4 Analisis (*Analysis*)

Seseorang bisa memecah suatu benda menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan. Mereka juga memiliki kemampuan untuk membandingkan, menggambarkan, mengklasifikasikan, atau membedakan.

2.2.3.5 Sintesis (*Synthesis*)

Di tingkat ini, seseorang dapat menghubungkan berbagai komponen pengetahuan membentuk suatu pola yang lebih stabil. Kemampuan sintesis mencakup menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, atau bahkan menciptakan sesuatu.

2.2.3.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Pada tahap evaluasi, seseorang memiliki kemampuan untuk menilai suatu objek. Evaluasi melibatkan proses merencanakan, mengumpulkan, dan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk keputusan yang tepat.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Merujuk pada Rachmawati (2019), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak hal seperti tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, minat, pengalaman, lingkungan, dan informasi. Kelompok sasaran dalam penelitian ini merupakan anak sekolah dasar yang membutuhkan pengetahuan. Pengetahuan mempunyai hubungan erat dengan pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai seseorang, semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya. Tingkat pendidikan memegang peran krusial dalam mengolah informasi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemampuan berpikir seseorang. Selain itu, pendidikan juga membantu dalam pengembangan kepribadian serta kemampuan seseorang untuk mengolah berbagai hal menjadi pengetahuan yang bermanfaat. Faktor lainnya yaitu usia dimana usia responden adalah 6-12 tahun yang merupakan usia belajar yang mendukung pemahaman anak terhadap informasi yang diterimanya.

2.2.5 Pengukuran pengetahuan

Melakukan pengukuran pengetahuan bisa dengan metode wawancara atau kuesioner, yang bertujuan untuk mengeksplorasi materi yang ingin dinilai dari

sunjek penelitian. Tingkat kedalaman pengetahuan yang dapat dievaluasi dan disesuaikan sesuai kebutuhan. Terdapat dua jenis pertanyaan yang umum digunakan dalam pengukuran pengetahuan, yaitu pertanyaan subjektif dan objektif. Pertanyaan subjektif, seperti esai memungkinkan responden memberikan jawaban yang lebih luas dan mendetail. Sementara itu, pertanyaan objektif seperti pilihan ganda, menyediakan opsi jawaban yang lebih terbatas (Zulmiyetri, Nurhastuti & Safaruddin, 2020). Rumus yang digunakan adalah

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan

P : Presentase

F : Jumlah jawaban benar

N : Jumlah total pertanyaan

2.2.6 Kriteria tingkat pengetahuan

Kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2006) dalam Rachmawati (2019) diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan, yaitu baik, cukup dan kurang. Seseorang dianggap memiliki pengetahuan baik jika mampu menjawab 76-100% total pertanyaan dengan benar. Pengetahuan dikategorikan cukup jika jawaban benar berada dalam kisaran 56-75%. Sementara itu, pengetahuan dianggap kurang jika persentase jawaban benar hanya mencapai <56% dari seluruh pertanyaan.

2.2.7 Karakteristik anak usia sekolah

Anak sekolah dasar, yang umumnya berusia 6 hingga 12 tahun mengalami berbagai perkembangan signifikan dalam aspek fisik, kognitif, dan sosial. Secara fisik, mereka mengalami pertumbuhan gigi permanen dan kehilangan gigi susu, menjadikan periode ini krusial untuk menjaga kesehatan gigi (Kumar, Kroon & Lalloo, 2020). Dari segi kognitif, anak mulai memahami konsep kesehatan dan kebersihan, termasuk pentingnya merawat gigi (Boruchovitch & Mednick, 2021). Selain itu, interaksi sosial dengan teman sebaya semakin intens, yang dapat memengaruhi kebiasaan mereka, termasuk dalam hal kebersihan gigi (Smith & Jones, 2019).

Menurut teori Jean Piaget dalam Ismail (2019), anak kelas I dan II masih masuk pada tahap praoperasional atau baru memasuki tahap awal operasional konkret. Pada tahap ini anak masih berpikir egosentris, belum mampu memahami konsep logis yang kompleks, daya konsentrasi dan atensi masih terbatas, dan mengalami kesulitan memahami sebab-akibat secara rasional sehingga meskipun disajikan edukasi secara menarik melalui video animasi, mungkin belum dapat memahami secara optimal. Mereka lebih fokus pada aspek visual dan hiburan, bukan pada isi edukatifnya. Dalam kemampuan mengisi instrument kuesioner juga masih terbatas secara literasi dan pemahaman.

Pada anak kelas III dan IV berada pada tahap operasional konkret. Pada tahap ini, anak sudah mulai mampu berpikir logis terhadap hal-hal konkret dan nyata, serta memahami hubungan sebab-akibat. Sehingga media seperti video animasi sangat cocok karena mampu menyampaikan informasi konkret secara visual dan menarik. Pada usia ini, anak-anak umumnya sudah memiliki kemampuan dasar literasi dan konsentrasi yang cukup baik untuk menyerap informasi melalui media pembelajaran seperti video. Mereka juga mulai memiliki kesadaran diri terhadap kesehatan terutama yang berkaitan dengan tubuhnya sendiri.

Pada anak kelas V dan VI anak sudah berada di akhir tahap operasional konkret, bahkan mulai menunjukkan tahap operasional formal. Dimana mereka mulai mampu berpikir abstrak. Pada tahap ini anak mulai berpikir kritis dan mempertanyakan informasi. Anak juga cenderung menganggap media animasi sebagai terlalu kekanak-kanakan dan lebih menyukai pendekatan pembelajaran yang kompleks dan menantang.

Perawatan kesehatan gigi anak sejak dini sangat penting untuk mendukung pertumbuhan gigi mereka yang masih berkembang. Dari sisi nutrisi anak usia sekolah sering mengalami penurunan asupan gizi. Biasanya, setelah pulang anak-anak merasa sangat lapar dan membutuhkan camilan untuk mendukung aktivitas mereka. Buah atau roti sebagai alternatif yang lebih sehat daripada makanan tinggi kalori seperti keripik atau permen. Anak-anak dalam masa pertumbuhan cenderung makan berbagai jenis makanan untuk memenuhi kebutuhan energi mereka.

Meskipun hal ini baik, anak-anak perlu memperhatikan kebersihan gigi mereka dalam mengonsumsi makanan tersebut agar kesehatan tetap terjaga (Dewi, 2019).

2.2.8 Kesehatan gigi

Menurut Hardianti (2017), menjaga kesehatan gigi adalah upaya untuk merawat kebersihan dan kesehatan struktur gigi serta mulut melalui berbagai cara, seperti menyikat gigi, merangsang jaringan, memijat gusi, hidroterapi, dan metode lainnya yang bertujuan untuk menjaga kesehatan gigi. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan tidak berlubang. Merawat gigi sangat penting karena berpengaruh pada kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gigi beserta gusi yang sudah rusak serta tidak dilakukan perawatan dapat menimbulkan nyeri, masalah saat mengunyah, dan bahkan berdampak buruk pada kesehatan tubuh lainnya. Menurut Kemenkes RI (2023) pengetahuan menjaga kesehatan gigi mencakup kebiasaan menyikat gigi, pola konsumsi makanan, dan frekuensi kunjungan ke dokter gigi.

2.2.8.1 Gigi

Gigi terletak di rahang atas dan rahang bawah, terdiri dari dua bagian utama: mahkota gigi dan akar gigi. Gigi berfungsi untuk mengunyah makanan, membantu berbicara, serta menjaga struktur wajah. Perawatan gigi yang tepat sangat krusial untuk memelihara kesehatan mulut secara keseluruhan.

Gusi adalah jaringan lunak yang mengelilingi mahkota gigi dan berfungsi sebagai penyangga gigi. Gusi biasanya memiliki warna merah muda, jika warna kehitaman atau kecokelatan karena memiliki pigmen di dalamnya. Fungsi utama gusi adalah pelindung halus yang menghubungkan akar gigi dengan tulang rahang, sehingga gigi tetap stabil dan kuat.

2.2.8.2 Struktur Gigi

Gigi terbagi atas dua bagian utama. Pertama, yang dapat terlihat, yaitu mahkota gigi, terdiri dari email gigi yang merupakan lapisan terluar dan terkuat, serta gusi yang merupakan jaringan yang menutupi akar gigi. Kedua, yang tidak dilihat, yaitu akar gigi, terdiri dari sementum, dentin, pulpa, serta tulang alveolar yang menjadi lokasi dimana gigi terpasang dan diikat oleh ligamen periodontal.

2.2.8.3 Fungsi Gigi

Menurut Tauchid, Pudentiana & Subandini (2016), gigi memiliki beberapa fungsi penting, di antaranya: mengunyah makanan yang bertujuan untuk menghancurkan makanan menjadi halus agar mudah ditelan, serta mendukung proses pencernaan di lambung dan usus agar lebih ringan, serta mencegah risiko tersedak. Selain itu, gigi juga berperan dalam mengucapkan kata-kata dengan jelas, membentuk ekspresi wajah agar tampak seimbang, dan serta meningkatkan daya tarik dan penampilan individu..

2.2.8.4 Jenis-jenis gigi dan fungsi gigi

Gigi terdiri dari beberapa jenis dengan fungsi yang berbeda-beda, yaitu gigi seri, gigi taring dan gigi geraham.

Gigi seri mempunyai bentuk seperti pahat dan digunakan untuk memotong makanan. Gigi ini terletak di bagian depan dan terlihat saat seseorang tersenyum. Jumlah gigi seri adalah delapan, terdiri dari empat gigi di rahang atas dan empat gigi di rahang bawah.

Gigi taring terletak di samping gigi seri dan memiliki bentuk layaknya mata tombak. Gigi ini sangat tajam dan digunakan untuk menghancurkan makanan. Jumlah gigi taring adalah empat, dengan dua gigi di rahang atas dan dua gigi di rahang bawah.

Gigi geraham berukuran cukup besar dan terletak di bagian belakang mulut. Fungsinya adalah untuk menggiling makanan. Pada anak-anak, gigi geraham berjumlah delapan, terdiri dari empat gigi di rahang atas dan empat gigi di rahang bawah.

2.2.8.5 Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Hardianti (2017), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kebersihan gigi, termasuk peran orang tua dan ketersediaan fasilitas. Orang tua memiliki peran krusial dalam menjaga kesehatan anak mereka. Mereka menjadi teladan utama dalam membiasakan perawatan dengan benar. Anak yang melihat orang tua mereka rajin merawat gigi cenderung lebih mudah

mengikuti kebiasaan tersebut dibandingkan anak yang tidak memiliki contoh. Langkah yang mampu diberikan orang tua yaitu memberikan bantuan kepada anak untuk menyikat gigi, terutama bagi anak di bawah 10 tahun yang kemampuan motoriknya belum berkembang dengan baik, khususnya untuk membersihkan gigi bagian belakang. Selain itu, orang tua juga perlu menemani anak secara teratur saat berkunjung ke dokter gigi lalu memberikan informasi pentingnya perawatan sejak dini.

Fasilitas juga mampu memengaruhi pengetahuan individu tentang kesehatan gigi. Misalnya, anak yang memiliki akses ke komputer dengan internet cenderung lebih mudah mendapatkan informasi terkini tentang perawatan gigi dibandingkan anak yang hanya mengandalkan televisi. Akses internet memungkinkan anak untuk memperoleh informasi yang lebih beragam dan tidak terbatas pada siaran televisi, sehingga pengetahuan mereka tentang kesehatan gigi pun lebih luas.

2.2.8.6 Penyebab gigi berlubang

Gigi berlubang ditandai dengan warna coklat hingga kehitaman. Jika tidak dirawat, gigi berlubang dapat menimbulkan rasa sakit. Gigi sehat bisa berlubang jika sisa makanan dibiarkan menempel terlalu lama. Bakteri di dalam mulut akan berkembang biak dan menyerang gigi, sehingga lama-kelamaan gigi tersebut menjadi berlubang.

2.2.8.7 Masalah dan penyakit gigi

Masalah dan kelainan gigi yang sering ditemui antara lain karies gigi. Untuk mendeteksi karies gigi sejak dini, meminta bantuan dari orang terdekat untuk memeriksanya. Tanda terjadinya karies adalah munculnya bercak berwarna putih di permukaan gigi. Jika tidak dirawat akan berubah kecokelatan dan akhirnya membentuk lubang. Ketika diraba menggunakan lidah, permukaan gigi akan terasa tidak halus atau terdapat lubang. Gigi berlubang biasanya menimbulkan rasa ngilu saat mengonsumsi makanan yang manis atau minuman dingin. Makanan juga sering terjebak di gigi yang berlubang. Jika karies semakin parah, gigi akan merasakan denyutan hingga ke kepala dan sakit saat makan. Gejala lain termasuk mulut yang terasa tidak nyaman, bau napas, dan gigi yang sensitif hingga terasa sakit saat

makan. Segera periksakan ke dokter gigi untuk mendapatkan perawatan yang tepat jika mengalami tanda-tanda ini.

2.2.8.8 Cara merawat gigi

Pertama, membiasakan untuk menyikat gigi dua kali sehari, yaitu setelah bangun tidur dan setelah sarapan pagi, serta sebelum tidur pada malam hari. Menyikat gigi setiap pagi agar gigi bersih dan memberikan kesegaran pada mulut, sementara setelah sarapan mencegah makanan menempel dalam waktu yang lama. Menyikat gigi sebelum tidur juga krusial karena sisa makanan dapat terjebak dalam waktu lama jika tidak dibersihkan. Kedua, kurangi konsumsi makanan yang memiliki rasa manis dan tekstur lengket. Ketiga, pastikan menyikat gigi dengan benar. Keempat, mengonsumsi makanan yang mengandung banyak air dan serat, seperti buah-buahan. Kelima, menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride* karena selain membersihkan, *fluoride* juga membantu memutihkan dan menguatkan gigi. Terakhir, periksa gigi ke dokter gigi minimal enam bulan sekali untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut secara optimal.

2.2.8.9 Makanan yang merusak gigi

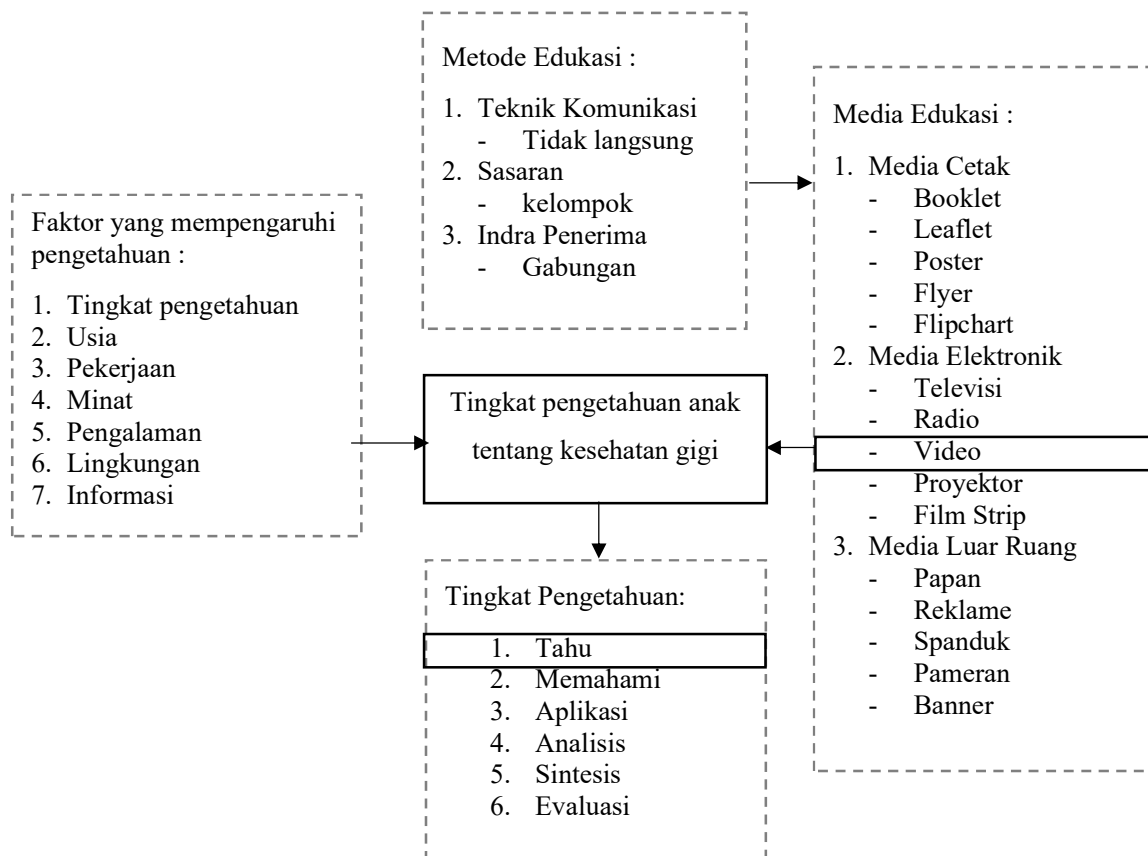
Makanan yang memiliki rasa manis dan tekstur lengket, seperti permen, cokelat, kue, es krim, dan sejenisnya memiliki dampak buruk pada kesehatan gigi. Selain itu, Kemenkes RI (2023) menambahkan bahwa ada faktor lain yang juga merusak kesehatan gigi, seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, minuman asam, serta penggunaan narkoba. Bahkan, kebiasaan-kebiasaan tersebut tidak hanya merusak gigi, tetapi juga mampu meningkatkan risiko terkena kanker mulut.

2.2.8.10 Cara menyikat gigi

Menurut Tauchid, Pudentiana & Subandini (2016), cara menyikat gigi yang baik dan benar adalah dengan membersihkan gigi dari bagian depan, samping, dan belakang. Saat menyikat, rahang sebaiknya dalam posisi tertutup untuk membersihkan permukaan gigi yang menghadap pipi dan bibir menggunakan gerakan naik turun atau dari gusi menuju gigi. Untuk permukaan gigi yang menghadap langit-langit dan lidah harus dibersihkan dengan Gerakan yang sama

seperti saat mulut dalam keadaan terbuka. Sementara itu, permukaan gigi geraham atau gigi pengunyah disikat dari belakang ke depan. Disarankan untuk menyikat gigi secara perlahan dengan gerakan singkat (dua sampai tiga gigi sekaligus) hingga semua permukaan gigi bersih, dan berkumur hanya dilakukan satu kali. Sebaiknya, menyikat gigi dilakukan di depan kaca reflektif untuk memastikan semua bagian gigi telah tersikat dengan baik. Selain itu, menyikat gigi tidak perlu dilakukan terlalu cepat atau keras agar tidak merusak gigi dan gusi.

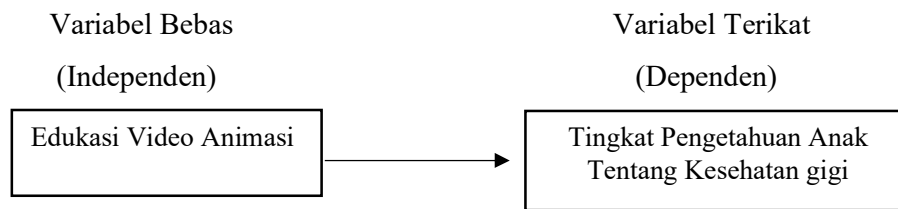
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

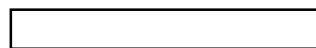
(Sumber : (Indriyani & Syafar, 2020), (Bloom, 1956 dalam Darsini, Fahrurrozi & Cahyono, 2019), (Rachmawati, 2019))

2.4 Kerangka Konsep

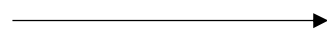


Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan



: Yang diteliti



: Yang berhubungan

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan atau dugaan sementara yang diajukan sebagai jawaban awal terhadap pertanyaan dalam penelitian. Hipotesis memiliki sifat yang dapat diuji dan dapat dibuktikan salah, serta berfungsi sebagai dasar untuk merancang eksperimen atau menganalisis data (Creswell & Creswell, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terbukti bahwa terdapat pengaruh edukasi video animasi terhadap tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi di SDN Jejeg 01 Kecamatan Bumijawa Tegal. Dengan demikian hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak.