

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesehatan Gigi

2.1.1 Pengertian Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi berkaitan dengan hygiene mulut yang membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, dan bakteri, sehingga keadaan gigi nampak bersih tanpa plak, karies, nyeri, dan penyakit lainnya. Selain itu juga dapat mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman dan dapat menstimulus nafsu makan (Ferry Erwana, 2013).

2.1.2 Tahap Pertumbuhan Gigi

Tumbuh kembang gigi merupakan suatu fenomena alamiah bagi setiap individu. Tidak ada istilah ‘normal’ dalam tumbuh kembang, yang ada hanya ‘batas normal’ sehingga kalau ada pertanyaan dari orang tua tentang pertumbuhan gigi-gigi anaknya yang ‘terlambat’, hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh kondisi anak secara umum.

Pertumbuhan gigi diawali dengan perkembangan dari maksila (rahang atas) dan mandibula (rahang bawah). Pertumbuhan rahang atas dan bawah disiapkan untuk tumbuhnya gigi-gigi. Sejak usia 6 minggu dalam kandungan sudah mulai terbentuk bagian gigi, yaitu dentin (lapisan di bawah email) sebanyak 10 buah tiap rahangnya (atas dan bawah).

Pada bayi, gigi tumbuh diawali dari gigi depan rahang bawah, yaitu pada saat bayi berusia 6-8 bulan. Setelah itu, diikuti dengan keempat gigi depan rahang atas. Gigi susu tumbuh lengkap hingga anak berusia sekitar 2 tahun atau lebih.

Pada usia sekitar 2 tahun lebih, diharapkan kedua puluh gigi susu sudah erupsi (tumbuh) sempurna. Gigi-gigi susu tersebut akan digunakan hingga usia 5-6 tahun dan mulai digantikan dengan gigi permanen. Beberapa gigi tetap menggantikan gigi-gigi sulung, tetapi tidak seluruhnya.

Waktu dan urutan erupsi gigi (Sadono Jamil, 2011) :

- 1) Gigi susu yang pertama erupsi adalah gigi seri pertama dan kedua rahang bawah, diikuti gigi seri rahang atas. Rentang waktu erupsinya adalah pada usia 6-12 bulan
- 2) Gigi taring rahang atas diikuti rahang bawah, pada usia sekitar 16-24 bulan
- 3) Gigi geraham susu pertama pada usia 13-24 bulan
- 4) Gigi geraham susu kedua erupsi kira-kira pada usia 22-33 bulan

Gigi tetap atau permanent mengalami erupsi mulai usia 6-8 tahun. Gigi tetap yang tumbuh baru adalah gigi seri sentral bawah dan gigi molar, satu atas dan bawah.

2.1.3 Masalah Kebersihan Dan Kesehatan Gigi

Beberapa masalah atau gangguan pada gigi yang dapat timbul karena kurangnya perawatan, antara lain:

1) Karies

Karies sebenarnya bukan istilah untuk lubang gigi. Dalam sebuah situs gigi dijelaskan bahwa karies gigi adalah istilah untuk penyakit infeksi yang melibatkan mikroba yaitu *Streptococcus Mutans*. Namun karena umumnya orang datang dengan keadaan gigi yang berlubang sebagai tanda karies, dokter gigi mengistilahkannya dengan gigi yang berkaries. Akhirnya orang awam menyimpulkan bahwa karies sama dengan gigi berlubang.

Karies diawali dengan adanya bercak coklat atau putih yang kemudian berkembang menjadi lubang coklat. Lubang ini terjadi karena luluhnya mineral gigi akibat reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa, dan glukosa oleh beberapa tipe bakteri penghasil asam. Sisa gula yang tertinggal di dalam mulut dan menempel di gigi inilah yang menyebabkan pH didalam mulut menjadi asam hingga mineral gigi menjadi luruh. Karies dapat dicegah dengan melakukan kebiasaan baik menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur dan rutin memeriksakan gigi setiap enam bulan sekali (J.Fischer, S.Treister, & Pinto, 2017).

2) Gigi berlubang

Lubang pada gigi terjadi karena produksi asam laktat oleh bakteri sebagai hasil fermentasi karbohidrat, glukosa, dan sukrosa. Gigi berlubang paling sering pada anak-anak. Selain karena struktur gigi anak yang masih merupakan gigi susu, juga karena anak-anak belum memiliki kesadaran untuk merawat dan menjaga kebersihan giginya.

Gigi yang berlubang harus segera mungkin ditambal agar tidak menjadi sarang bakteri dan mencegah terjadinya infeksi lebih lanjut. Biasanya dokter akan membor lubang gigi, membersihkannya kemudian menambalnya dengan implan. Bila gigi yang berlubang ini menimbulkan rasa sakit, dokter gigi akan melakukan pengobatan terlebih dahulu sampai rasa sakitnya menghilang baru kemudian ditambal dengan implan (Erlita Pratiwi, 2013).

3) Periodontitis

Periodontitis merupakan infeksi gusi parah yang dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan lunak dan tulang penyangga gigi. Periodontitis biasanya muncul pada masa kanak-kanak atau awal masa dewasa dan menyerang hanya sebagian kecil orang. Penyakit ini menyebabkan kerontokan gigi, bakteri yang ada di dalam jaringan gusi juga bisa masuk ke aliran darah dan menyerang organ tubuh lainnya, misalnya paru-paru dan jantung. Tanda-tanda dan gejala periodontitis meliputi; pembengkakan gusi, gusi yang terasa nyeri saat disentuh, dan napas berbau.

4) Radang Gusi (Gingivitis)

Radang gusi ini akan lebih parah bila terdapat karang gigi. Kelainan-kelainan lainnya yang terdapat pada gusi adalah luka tertembus akar gigi susu (pada anak-anak), pembengkakan (benjolan berisi nanah) karena infeksi dari gigi keropos (RI, 2012).

Penyebab utama dari gingivitis adalah kebersihan gigi dan mulut (oral) yang buruk. Kebiasaan kebersihan oral yang baik seperti menyikat gigi setidaknya dua kali sehari, membersihkan dengan benang gigi setiap hari, dan melakukan pemeriksaan gigi rutin dapat membantu mencegah gingivitis. Gusi yang sehat umumnya keras dan berwarna merah muda pucat.

5) Stomatitis

Stomatitis sering kita kenal dengan sariawan. Jamur *Candida albicans* merupakan penyebab dari sariawan ini. Sariawan juga dikatakan sebagai bentuk kelainan yang terjadi di selaput lendir mulut yang tampak seperti luka dengan rupa bercak yang warnanya agak putih kekuningan dan bertekstur cekung. Salah satu penyebabnya adalah luka tergigit, pemakaian gigi palsu, kelainan atau gangguan pencernaan, sampai kebersihan mulut yang tak terjaga.

2.1.4 Perkembangan Gigi Pada Anak Usia Sekolah

Usia sekolah adalah rentang usia 6-12 tahun sering disebut masa-masa rawan, karena pada masa itulah gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh (6-8 tahun). Dengan adanya variasi gigi susu dan gigi permanen bersama-sama didalam mulut, menandai masa gigi campuran pada anak. Gigi yang baru tumbuh belum matang sehingga rentan terhadap kerusakan (Sadono Jamil, 2011).

Sedangkan menurut Isro'in & Andarmoyo (2012), perkembangan dan perubahan gigi pada usia 6-12 tahun mengalami pergantian dari gigi susu ke gigi

permanen. Gigi permanen ada pada usia 12 tahun kecuali geraham kedua dan ketiga. Pilihan makanan tertentu sangat terlihat pada usia ini. Karies dan ketidakteraturan gigi dalam jarak gigi adalah masalah kesehatan yang sangat penting.

2.1.5 Merawat Gigi Pada Anak Usia Sekolah

Ada 4 cara menjaga kesehatan gigi dan mulut menurut drg. Agam Ferry Erwana (2013), antara lain :

1) Bersihkan gigi secara teratur

Ini sehubungan dengan faktor gigi dalam pembentukan lubang gigi. Gigi dibersihkan supaya tidak ada plak yang terbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah menggunakan benang gigi atau disebut dental floss. Terkadang, meski sudah menyikat gigi dan menggunakan cairan pembersih mulut, masih ada sisa makanan yang menyelip di sela-sela gigi. Sela-sela gigi yang kecil dan rapat memang sulit untuk dijangkau oleh sikat gigi dan obat kumur. Gunakan satu benang gigi lalu selipkan antara gigi dengan gerakan maju mundur. Kemudian kumur dengan air bersih, maka cukup untuk membersihkan sisa makanan yang ada disela gigi agar tidak membentuk plak-plak.

2) Bersihkan mulut secara menyeluruh

Hal ini berhubungan dengan faktor bakteri dalam pembentukan lubang gigi. Bisa dilakukan gosok gigi dengan pasta gigi yang mengandung mineral flouride. Kandungan mineral flouride ini bisa mengembalikan mineral digigi

yang hilang karena zat asam dari sisa makanan yang membentuk plak. Gunakan bantuan benang gigi (dental floss), pembersih lidah, dan obat kumur sebagai alat bantu pembersih gigi dan mulut selain dengan menyikat gigi.

3) Kurangi makanan manis

Ini berhubungan dengan faktor gula dalam pembentukan lubang gigi. Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentuk lubang gigi. Dengan mengurangi sumber tenaga, berarti bisa mengurangi aktivitas bakteri dalam proses perlubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makan manis, dengan air bening, bukan air putih karena air putih itu susu.

4) Rutin kontrol ke dokter gigi

Ini berhubungan dengan faktor waktu. Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi maka waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya bisa dihentikan. Misalnya butuh waktu sekitar tujuh bulan untuk pembentukan karang gigi, tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi per enam bulan, kita mendahului satu bulan lebih cepat dan memaksa bakteri untuk mengulang prosesnya dari awal lagi. Begitu seterusnya. Waktu juga bisa sebagai hasil akumulasi kolaborasi bakteri dan gula serta gigi dalam proses perlubangan seiring waktu.

Namun, sedikit berbeda cara perawatan yang sebaiknya kita lakukan pada anak usia sekolah, yaitu :

1) Usahakan menggosok mahkota gigi sedini mungkin

Menggosok gigi pada anak dapat dikenalkan sejak anak dapat mengkoordinasikan tangannya untuk memegang benda. Kalau belum bisa, orang tua dapat membantu dengan menggunakan sikat gigi telunjuk. Sikat gigi dimasukkan ke jari telunjuk orang tua yang selanjutnya berperan aktif menggosok gigi sang anak. Tidak perlu menggunakan pasta gigi dulu, tujuannya hanya membasuh sisa gula di gigi anak. Kalau sudah terampil, maka dapat diberi pasta gigi dengan rasa buah-buahan untuk merangsangnya rajin menyikat gigi. Dan juga mengandung mineral flouride yang membantu pertumbuhan gigi permanen dengan cara membantu proses remineralisasi.

Menggosok gigi bisa dilakukan pada anak berumur 7-12 bulan, namun hanya menggunakan sikat gigi yang dibasahi dengan air. Pada umur tersebut gigi anak mulai tumbuh perlahan, bahkan gigi geraham sudah mulai ikut tumbuh. Sedangkan penggunaan sikat gigi beserta pasta gigi bisa diberikan jika anak sudah berumur 13-24 bulan. Gunakan sikat gigi yang terbuat dari nilon dan berikan pasta gigi bertahap mulai dari hanya sebiji kacang hijau. Maka pemberian pasta gigi saat menggosok gigi bisa diberikan secara wajib pada umur 24 bulan keatas.

2) Membersihkan gigi dengan lap basah bersih

Jika tidak ingin menggunakan sikat gigi telunjuk atau sikat gigi dengan pasta gigi karena takut akan tertelan, maka dapat menggunakan lap basah dengan cara membasuhnya. Caranya, basahi kain lap bersih secukupnya, kemudian usapkan pada gigi anak saat tidur atau setelah makan atau

menyusui. Jika saat anak dalam posisi sadar cara ini akan sulit dilakukan karena anak akan menolak dan berlarian. Maka anak dapat disuruh untuk minum air bening yang bertujuan untuk berkumur. Sehingga dapat juga untuk membersihkan sisa gula dari makanan atau minuman yang dikonsumsinya. Cara ini bisa dilakukan pada bayi berumur 0-6 bulan.

3) Atur makanan anak

Jangan memberikan anak makanan yang terlalu banyak mengandung gula. Dalam kedokteran gigi, bahan ini disebut bahan kariogenik yang berpotensi menyebabkan karies. Berikan makanan yang diolah sendiri dari bahan alami. Buah dan sayuran mengandung bahan vitamin dan mineral yang dapat menguatkan gigi dari serangan bakteri jahat di rongga mulut.

4) Berkonsultasi dengan dokter gigi

Dokter gigi mengetahui sekaligus mencegah resiko terjadinya lubang pada gigi. Dokter gigi dapat memberikan pelapis pada gigi untuk mencegah bakteri dan gula menempel pada gigi. Bahan ini antara lain, fissure sealant dan topikal fluor. Fungsinya adalah membentuk lapisan diatas permukaan gigi sehingga bakteri dan gula tidak dapat menempel dengan baik. Fissure sealant adalah bahan yang digunakan untuk menutup parit gigi karena parit gigi adalah bagian gigi yang paling mudah dihindangi bakteri penyebab penyakit karies.

2.1.6 Cara Menggosok Gigi Yang Benar

Berikut adalah cara menggosok gigi yang benar (Ferry Erwana, 2013), antara lain :

1) Tepat alat

Harus benar dalam memilih alat yang digunakan untuk membersihkan gigi yaitu menyikat gigi. Berikut adalah kriteria sikat gigi yang baik:

- Gagang sikat harus lurus, supaya memudahkan mengontrol gerakan penyikatan.
- Kepala sikat tidak lebar dan membulat supaya tidak melukai jaringan lunak lain seperti pipi, saat menyikat gigi bagian belakang.
- Bulu sikat dipilih yang lembut agar tidak melukai gusi dan mudah masuk ke sela-sela gigi.

2) Tepat cara

Berikut adalah cara tepat menyikat gigi:

- Gerakan untuk bagian luar gigi depan adalah ke atas dan ke bawah jangan digosok dengan gerakan menyamping bolak-balik karena bisa menyebabkan gusi menjadi rusak.
- Bagian luar gigi belakang jangan digosok dengan gerakan naik turun, tetapi dengan gerakan maju-mundur atau memutar. Gerakan naik turun tidak efektif membersihkan gigi belakang bagian luar.

- Untuk bagian dalam dari gigi depan dan belakang harus disikat dengan gerakan menarik.

3) Tepat waktu

Menyikat gigi pagi hari dilakukan setelah sarapan bukan saat mandi pagi kecuali kalau kamu mandinya setelah sarapan. Karena jika sikat gigi sebelum sarapan, nanti setelah sarapan akan malas untuk menggosok gigi dan baru menggosok gigi ketika malam sebelum tidur. Sisa makanan yang dibiarkan selama 12 jam lebih tanpa sempat dibersihkan sama dengan mengundang bakteri bertemu dan membuat lubang gigi.

4) Tepat target

Meliputi tepat membersihkan daerah yang perlu dibersihkan. Gigi bukan cuma bagian depan dan bagian luar saja. Gigi juga ada bagian belakang dan dalam. Bagian-bagian ini kadang terlewat atau sengaja lupa dibersihkan. Karena rumus 2 cepat, "Cepat selesai, Cepat mulai".

5) Sempurna

Gunakan alat bantu. Daerah gigi dan mulut yang perlu dibersihkan adalah gigi, pipi, lidah, dan langit-langit. Jadi selain sikat gigi, kamu perlu menggunakan alat bantu. Bisa menggunakan pembersih lidah, obat kumur, dan dental floss (benang gigi). Pilih sesuai kebutuhan, atau bisa menggunakan tiga-tiganya. Tetapi sebaiknya berkonsultasi dahulu dengan dokter gigi, karena ditakutkan ada hal tertentu seperti kemungkinan alergi bahan atau lainnya.

2.1.7 Ciri-Ciri Gigi Yang Sehat

Dengan melakukan perawatan gigi yang tepat, kesehatan gigi akan terjaga dengan baik. Ciri-ciri gigi yang baik dan sehat, antara lain :

- 1) Warna gigi tampak putih bersih tidak kekuningan
- 2) Tidak ada gigi yang patah , karena gigi yang patah karena cidera atau hal lainnya dapat menyebabkan gigi ngilu bahkan terlukanya gusi
- 3) Tidak ada keluhan gigi berlubang
- 4) Tidak ada plak atau karang gigi
- 5) Tidak ada keluhan ngilu gigi

2.2 Konsep Gigi Berlubang

2.2.1 Pengertian Gigi Berlubang

Gigi berlubang merupakan masalah paling umum sakit gigi yang dialami dari anak-anak sampai orang dewasa. Gigi berlubang adalah kondisi dimana gigi mengalami kerusakan yang mengikis bagian luar (email) sampai ke bagian dalam (dentin). Jika lubang dibiarkan maka lama kelamaan akan menyebabkan infeksi dan gigi tanggal.

Sering disebut bahwa kondisi gigi berlubang sama dengan karies gigi. Namun sebenarnya kondisi gigi berlubang terjadi karena rusaknya enamel gigi atau dentin akibat dari karies gigi. Sedangkan karies gigi merupakan suatu penyakit kronis pada gigi dengan ciri-ciri timbulnya bercak bercak putih, kecoklatan, ataupun sampai kehitaman. Bakteri yang berperan dalam karies gigi

adalah streptococcus mutans dan lactobacillus. Karies ini membuat kerusakan struktur gigi jika tidak sampai terjadi lubang pada gigi karena kondisi asam yang disebabkan oleh bakteri yang hidup di plak-plak gigi (Sariningsih, 2014).

2.2.2 Faktor Penyebab Gigi Berlubang

Gigi berlubang terjadi dengan diawali adanya plak-plak pada gigi dan mulut. Plak ini berasal dari sisa makanan yang mengandung gula, seperti susu, roti, kue, permen, makanan ringan. Selain itu gigi berlubang juga bisa disebabkan oleh hal lain, seperti (Sariningsih, 2014):

- 1) Tidak menggunakan pasta gigi yang mengandung flouride. Karena flourise merupakan salah satu senyawa yang dapat mencegah kerusakan pada gigi
- 2) Terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman yang manis atau mengandung asam
- 3) Kondisi mulut yang kering
- 4) Jarang menyikat gigi atau merawat gigi dengan benar
- 5) Menderita gangguan makan dan penyakit refluks asam lambung

2.2.3 Proses Terjadinya Gigi Berlubang

Awal terjadinya lubang pada gigi adalah terjadinya karies gigi. Karies gigi terjadi karena adanya plak-plak sisa makanan yang mengendap pada gigi. Plak-plak ini mengandung sukrosa dan glukosa yang dijadikan bakteri sebagai tempat hidupnya dan mengubahnya menjadi asam hingga Ph plak akan menurun sampai

5. Penurunan pH yang berulang ini akan membuat terjadinya demineralisasi pada email yang menyebabkan hilangnya kandungan mineral pembentuk gigi. Secara perlahan demineralisasi akan terus terjadi sampai ke dentin jika tidak dilakukan tindakan pencegahan atau perawatan gigi yang benar. Jika sampai area dentin, maka akan terbentuk sebuah cekungan atau gua yang disebut lubang gigi karena terlalu banyak hilangnya mineral pada gigi sehingga merusak hingga ke struktur gigi tersebut (C.Scheid & Weiss, 2011).

2.2.4 Tanda Dan Gejala Gigi Berlubang

Gejala gigi berlubang akan timbul berbeda disetiap orang yang mengalaminya. Gigi berlubang masih belum menunjukkan gejala yang signifikan jika lubang yang terjadi masih sangat kecil dan tak kasat mata. Gejala akan muncul jika lubang sudah membuat sebuah gua yang mencapai bagian dentin (Sariningsih, 2014). Gejala yang biasanya terjadi antara lain:

- 1) Sakit gigi, ketika gigi menggigit atau ditekan bahkan terasa sakit tiba-tiba tanpa suatu alasan
- 2) Nyeri saat mengkonsumsi makanan atau minuman yang panas atau dingin, atau sering disebut gigi sensitif
- 3) Terdapat lubang pada gigi yang kasat mata dan terdapat bagian gigi yang berubah warna menjadi coklat, hitam, ataupun putih
- 4) Makanan sering menyelip pada gigi
- 5) Terjadi bau mulut

2.2.5 Pencegahan Gigi Berlubang

Agar gigi tidak cepat berlubang, diperlakukan perawatan yang baik.

Menurut drg. M.Sadono (2011), perawatan gigi berlubang yang baik, antara lain:

- 1) Kontrol ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali. Dengan demikian, lubang gigi akan cepat diketahui dan diberi perawatan
- 2) Kurangi makanan yang sifatnya lengket digigi karena mudah sekali menimbulkan plak
- 3) Jangan lupa menggosok gigi setelah makan dan malam sebelum tidur.
- 4) Gosok gigi dengan cara yang benar
- 5) Untuk ibu hamil sebaiknya setiap sehabis muntah, segera gosok gigi atau berkumur sebanyak-banyaknya
- 6) Jika gigi terdapat karang, segera cepat di buang
- 7) Jika gigi terdapat lubang, segera cepat ditambal

2.3 Konsep Anak Usia Sekolah

2.3.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah juga sering disebut anak berusia 6-12 tahun. Periode usia ini dianggap anak mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri, baik dalam hubungannya dengan orang tua, teman, atau orang lain disekitarnya. Maka usia sekolah merupakan titik dimana anak memulai perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial.

Periode anak usia sekolah terbagi menjadi tiga tahapan usia yaitu: tahap awal 6-7 tahun, tahap pertengahan 7-9 tahun, dan tahap pra remaja 10-12 tahun. Sekolah dapat memperluas dunia anak dan merupakan transisi dari kehidupan yang secara relatif bebas bermain. Kemampuan kognitif, fisik, psikososial, dan oral dikembangkan, diperluas, disaring, dan disinkronisasi, sehingga individu dapat menjadi anggota masyarakat yang diterima dan menjadi seorang yang produktif (Setiyaningrum, 2017).

2.3.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah

Jika dilihat dalam segi perkembangan motorik, anak usia sekolah lebih mampu menggunakan otot-otot kasar daripada otot-otot halus. Misalnya loncat tali, bulutangkis, sepak bola, dan lain-lain. Akhir masa usia sekolah, motorik halus lebih berkurang, yang biasanya pada anak laki-laki menjadi lebih aktif daripada anak perempuan.

Dalam segi sosial dan emosional, anak usia sekolah cenderung untuk lebih memilih bermain diluar rumah untuk bermain dengan temannya. Pada masa ini sekolah sangat berperan penting dalam membentuk kepribadian anak. Baik dalam pemberian pendidikan secara formal maupun dalam berinteraksi dengan orang lain yang ada disekitarnya.

Pertumbuhan fisik pada anak usia sekolah sangat penting karena pada masa ini pertumbuhan dari anak terjadi cukup signifikan. Pada anak usia sekolah berat badan dapat meningkat 2-3 kg/tahun. Sedangkan tinggi badan dapat tumbuh sekitar 6-7 cm/tahun (Setiyaningrum, 2017).

Secara khusus perkembangan pada masa ini anak banyak mengembangkan kemampuan interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari lingkungan keluarganya dan mulai mencoba mengambil bagian dari kelompok untuk berperan, terjadi perkembangan secara khusus lagi, terjadi perkembangan konsep diri, keterampilan membaca, menulis serta berhitung, dan belajar menghargai di sekolah (Alimul Hidayat, 2009).

2.4 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut WHO, pendidikan kesehatan adalah proses membuat orang mampu meningkatkan dan memperbaiki kesehatan mereka. Hal tersebut dapat terjadi dengan adanya kesadaran dari dalam individu atau masyarakat sendiri. Sehingga pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok, atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Mubarak, Chayatin, Rozikin, & Supradi, 2007).

Pendidikan kesehatan sebagai bagian atau cabang dari ilmu kesehatan, juga mempunyai dua sisi, yakni sisi ilmu dan seni. Dari sisi seni, yakni pendidikan kesehatan merupakan penunjang bagi program-program kesehatan lainnya. Artinya setiap program kesehatan misalnya pemberantasan penyakit, perbaikan gizi masyarakat, sanitasi lingkungan, dan sebagainya, perlu ditunjang atau dibantu oleh pendidikan kesehatan (Prof.DR.Soekidjo, 2007).

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No.23 tahun 1992 maupun WHO yakni: “Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya”.

Tujuan tersebut dapat diperinci sebagai berikut:

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat
- 2) Mendorong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada
- 4) Memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatannya, keselamatan lingkungan dan masyarakatnya
- 5) Mampu melakukan langkah-langkah dalam mencegah terjadinya penyakit menjadi lebih parah, dan mencegah keadaan ketergantungan melalui rehabilitasi cacat yang disebabkan oleh penyakit

2.4.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

1) Sasaran Primer (Primary Target)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatannya, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah kesehatan ibu dan anak, anak sekolah untuk masalah kesehatan remaja, dan sebagainya. Upaya ini dilakukan sebagai strategi pemberdayaan masyarakat (empowerment).

2) Sasaran Sekunder (Secondary Target)

Disebut sasaran sekunder karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk selanjutnya kelompok dapat memberikan pendidikan kesehatan juga sebagai acuan perilaku sehat kepada masyarakat disekitarnya. Upaya yang diberikan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, atau tokoh adat ini sejalan dengan strategi dukungan sosial (social support).

3) Sasaran Tersier (Tertiary Target)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan. Upaya yang ditujukan kepada sasaran tersier ini sejalan dengan strategi advokasi (advocacy).

2.4.4 Metode Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan yang diberikan akan mencapai hasil yang optimal, jika metode yang digunakan sesuai dengan sasaran pendidikan (Soekidjo, 2007) . Dibawah ini akan diuraikan beberapa metode pendidikan yang dapat digunakan sesuai dengan sasarannya, antara lain :

1) Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Metode ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Berikut pendekatan ini, antara lain :

a) Bimbingan dan penyuluhan (guidance and counseling)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Klien akan menceritakan masalahnya dengan sukarela, kemudian masalah akan diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian, klien menerima perilaku tersebut (mengubah pikiran).

b) Interview (wawancara)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan

kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2) Metode Pendidikan Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil.

a) Kelompok besar

Yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Alat-alat bantu pengajaran yang perlu dipersiapkan, misalnya makalah singkat, slide, sound system, dan sebagainya.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari suatu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya hangat di masyarakat.

b) Kelompok kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode yang cocok untuk kelompok kecil ini antara lain :

1) Diskusi kelompok

Semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi dengan formasi duduk para peserta diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap-hadapan atau saling memandang satu sama lain, misalnya dalam bentuk lingkaran atau segi empat. Agar terjadi diskusi yang hidup maka pemimpin kelompok harus mengarahkan dan mengatur jalannya diskusi sehingga semua orang dapat kesempatan berbicara dan tidak.

2) Curah pendapat (brain storming)

Prinsipnya sama dengan metode diskusi kelompok. Bedanya pada permulaannya pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban-jawaban tersebut dan ditampung. Semua peserta dapat mencurahkan pendapatnya secara menyeluruh, lalu baru boleh saling mengomentari dan akhirnya terjadi sebuah diskusi.

3) Bola salju (snow balling)

Kelompok dibagi menjadi satu pasangan (misal 1 pasang 2 orang), kemudian saling melontarkan pertanyaan atau masalah. Setelah kurang lebih 5 menit dua pasangan akan digabungkan untuk memecahkan masalah tersebut. Kemudian tiap-tiap pasang lainnya akan bergabung lagi dengan pasangan lainnya dan berjalan terus menerus sampai terjadi diskusi seluruh anggota kelompok.

4) Kelompok-kelompok kecil (buzz group)

Sebuah kelompok yang cukup besar dibagi langsung menjadi kelompok-kelompok kecil dan diberi suatu masalah yang berbeda antar kelompok kecil lainnya. Selanjutnya hasil diskusi dari kelompok kecil akan didiskusikan kembali bersama dengan kelompok lainnya dan dicari kesimpulannya.

5) Memainkan peranan (roleplay)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter puskesmas, sebagai perawat atau bidan, sebagai masyarakat atau pasien, dan sebagainya. Mereka memperagakan bagaimana interaksi atau komunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.

6) Permainan simulasi (simulation game)

Metode ini merupakan gabungan antara roleplay dan diskusi kelompok. Cara memainkan dan peran-peran yang disajikan persisi seperti bentuk permainan monopoli dengan menggunakan dadu. Beberapa orang menjadi pemain, dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

3) Metode Pendidikan Massa

Pendekatan ini merupakan cara pendekatan massa secara tidak langsung. Biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku.

a) Ceramah umum (public speaking)

Pada acara-acara tertentu, misalnya pada Hari Kesehatan Nasional, menteri kesehatan berpidato di hadapan massa untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

b) Pidato-pidato

Merupakan diskusi yang bisa melalui media elektronik, yang pada hakikatnya merupakan bentuk pendidikan massa.

c) Simulasi

Dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya tentang suatu masalah kesehatan di media massa.

d) Tulisan-tulisan di majalah atau koran (baik artikel maupun tanya jawab/konsultasi tentang kesehatan).

e) Billboard (spanduk, poster, dan sebagainya yang biasanya dipasang dipinggir jalan).