

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini disajikan tentang teori yang menunjang penelitian meliputi :

- 1) Konsep Health Education
- 2) Konsep Audio Visual
- 3) Konsep Perawatan Gigi
- 4) Konsep Pengetahuan
- 5) Konsep Anak Usia Sekolah
- 6) Kerangka Teori
- 7) Kerangka Konseptual
- dan 8) Hipotesis

2.1 Konsep Health Education

2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan atau aplikasi konsep pendidikan dan konsep sehat. Konsep sehat adalah konsep seseorang dalam keadaan sempurna baik fisik, mental, dan sosialnya serta bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Adapun konsep pendidikan kesehatan adalah proses belajar mengajar pada individu atau kelompok masyarakat tentang nilai – nilai kesehatan sehingga mereka mampu mengatasi masalah kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang timbul karena adanya kebutuhan akan kesehatan, dijalankan dengan pengetahuan mengenai kesehatan dan yang menimbulkan aktivitas perorangan dan masyarakat dengan tujuan menghasilkan kesehatan yang baik. (Meliandhani, 2021)

Pendidikan kesehatan dapat disimpulkan sebagai :

- a) Alat bantu untuk mencapai taraf kesehatan setinggi mungkin, sedangkan orang yang di didik hendaknya diikutsertakan secara aktif

- b) Untuk mengubah sikap seseorang terhadap kesehatan pribadinya sebagai hasil pengalaman belajar, yang kemudian dilaksanakannya
- c) dalam kehidupan sehari – hari. Diakui pula bahwa pendidikan kesehatan itu penting untuk menunjang program kesehatan. Selanjutnya perilaku sehat akan berpengaruh terhadap peningkatan indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (output) dari pendidikan kesehatan. Yang membedakan pendidikan kesehatan teori dan praktik dilakukan dalam waktu yang hampir bersamaan. Teori yang diperoleh langsung dipraktikkan untuk mengetahui sampai sejauh mana penguasaan peserta didik terhadap materi yang telah disampaikan. (Meliandhani, 2021)

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Terciptanya perubahan perilaku individu dalam membina dan memelihara perilaku sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. (Meliandhani, 2021)

2.1.3 Media Pendidikan Kesehatan

1. Media cetak

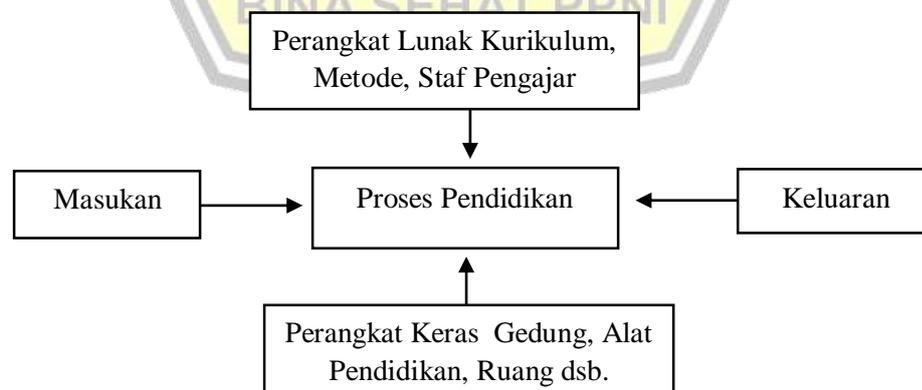
- a) Booklet : digunakan untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar
- b) Leaflet : melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau pun keduanya
- c) Flyer (selebaran) ; seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan

- d) Flip chart (lembar Balik) ; pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut
 - e) Rubrik/tulisan-tulisan : pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan
 - f) Poster : merupakan suatu bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum
 - g) Foto : digunakan untuk mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
2. Media elektronik
- a) Televisi : dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, quiz, atau cerdas cermat
 - b) Radio : bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, ceramah
 - c) Video Compact Disc (VCD) 4) Slide : digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan
 - d) Film strip : digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan
 - e) Media papan (Bill Board) Papan/bill board yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan - pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan

yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi). (Meliandhani, 2021)

2.1.4 Proses Pendidikan Kesehatan

Proses yang terjadi dalam pendidikan kesehatan sama dengan proses pendidikan pada umumnya. Pendidikan dalam arti formal merupakan proses penyampaian bahan materi pendidikan dari pendidik kepada peserta didik guna mencapai tujuan. Dengan kata lain, pendidikan dapat diartikan sebagai suatu proses penyampaian informasi, pengetahuan, keterampilan dari yang berwenang (guru, dosen) kepada peserta didik. Pendidikan sebagai proses karenanya dipengaruhi pula oleh faktor – faktor lain seperti perangkat lunak (software) dan perangkat keras (hardware). Perangkat lunak, seperti kurikulum, metode pendidikan, tenaga pengajar dan sebagainya. Adapun perangkat keras yaitu, gedung, ruang, alat bantu pendidikan, perpustakaan dan sebagainya. Dibawah ini tampak bagan proses pendidikan kesehatan. (Meliandhani, 2021)



Gambar 2. 1 Proses Pendidikan Kesehatan

Pada dasarnya pendidikan harus dilaksanakan seumur hidup sesuai dengan proses perkembangan psikis dan biologis manusia. Demikian pula Perangkat Lunak Kurikulum, Metode, Staf Pengajar Perangkat Keras Gedung, Alat Pendidikan, Ruang dsb. (Meliandhani, 2021)

Proses Pendidikan Masukan Keluaran halnya dengan pendidikan kesehatan. Oleh karena itu lingkungan pendidikan kesehatan dapat dibedakan menjadi:

a. Keluarga

Lingkungan pendidikan ini biasanya disebut sebagai pendidikan informal dan merupakan pendidikan dasar yang diperoleh oleh setiap individu sebelum mendapatkan pendidikan lain. Penanaman pendidikan kesehatan sedini mungkin oleh orang tua terhadap anaknya akan berpengaruh besar dalam perubahan sikapelihara diri anaknya.

b. Sekolah

Pendidikan yang diperoleh di sekolah disebut sebagai pendidikan formal. Sebagai bukti bahwa seseorang telah menyelesaikan suatu jenjang pendidikan formal akan memperoleh ijazah atau surat tanda tamat belajar. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh terhadap pembentukan sikapelihara diri yang diharapkan akan terus tertanam sampai akhir hayat.

c. Masyarakat

Pendidikan ini biasanya dilakukan untuk menambah atau melengkapi pendidikan di sekolah. (Meliandhani, 2021)

2.2 Konsep Audio Visual

2.2.1 Pengertian Media Audio

Visual Media Audio Visual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya. Media sejenis media audio visual mempunyai tingkat efektifitas yang cukup tinggi, menurut riset, rata-rata diatas 60% sampai 80%. Pengajaran melalui audio visual jelas bercirikan pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti mesin proyektor film, televisi, tape recorder dan proyektor visual yang lebar (Arsyad, 2017).

2.2.2 Jenis-jenis Media Audio

Visual jenis audio visual media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik karena meliputi kedua jenis media yang pertama dan kedua. Menurut (Sanjaya, 2011) Media ini dibagi menjadi dua :

- 1) Audio visual diam : yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (sound slides), film rangkai suara, cetak suara.
- 2) Audio visual gerak : yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video- cassette.

2.2.3 Kelebihan dan kekurangan Media Audio

Visual Kelebihan audio visual yaitu:

- 1) Bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh para siswa, dan memungkinkan siswa menguasai tujuan pengajaran lebih baik.
- 2) Mengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru. Sehingga siswa tidak bosan dan guru tidak kehabisan tenaga apalagi bila guru mengajar untuk setiap jam pelajaran.
- 3) Siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar, sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru, tapi juga aktifitas mengamati, melakukan, mendemonstrasikan, dan lain-lain.
- 4) Pengajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar.

2.2.4 Pemilihan media Audio Visual dalam Promosi Kesehatan berupa Video

Video berasal dari kata latin, yang berarti “saya lihat”. Video adalah teknologi memproses sinyal elektronik yang mewakilkan gambar bergerak. manfaat media video menurut (Munadi, 2012) sebagai berikut:

1. Mampu menggambarkan peristiwa-peristiwa masa lalu secara realistis dalam waktu yang singkat;
2. Dapat diulang-ulang bila perlu untuk menambah kejelasan;
3. Pesan yang disampaikan cepat dan mudah

diingat; 4. Mengembangkan pikiran dan pendapat para siswa; 5. Mengembangkan imajinasi.

Sebagai media pembelajaran, video mempunyai karakteristik yang berbeda dengan media lain kelebihan media video antara lain sebagai berikut:

1. Dapat menangkap, menyimpan, menyampaikan kembali suatu objek atau kejadian seperti keadaan yang sebenarnya; 2. Dapat menampilkan kejadian dalam waktu singkat. Peristiwa yang sebenarnya bertahun-tahun dapat disajikan dalam waktu 2 jam; 3. Dapat memanipulasi (menggunakan teknik tertentu) seperti: ukuran, kecepatan gerakan, warna, animasi; 4. Dapat menembus keterbatasan ruang dan waktu atau membawa dunia ke dalam kelas; dan Dapat lebih menarik perhatian dan meningkatkan motivasi belajar anak.

Media audio visual ini mempunyai kemampuan yang lebih yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya (Arsyad, 2017).

2.3 Konsep Perawatan Gigi

2.3.1 Definisi Perawatan Gigi

Untuk menjaga supaya gigi tetap terawat dan sehat, maka ada beberapa hal pokok yang perlu diketahui oleh masyarakat, diantaranya adalah pengetahuan tentang fungsi gigi dan penggunaannya secara benar,

pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi, serta pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan dan pemeriksaan gigi, cara perawatan gigi yang tepat tidak hanya baik untuk gigi tetapi bagi seluruh tubuh (Ghofar, 2021).

2.3.2 Fungsi Gigi Dan penggunaan Secara Benar

Gigi berfungsi dalam proses matrikasi (pengunyahan). Mengunyah ialah menggigit dan menggiling makanan di antara gigi atas dan gigi bawah. Gerakan lidah dan pipi membantu dengan memindahkan lunak ke palatum keras ensit gigi-gigi. Makanan yang masuk ke dalam mulut dipotong menjadi bagian kecil-kecil dan bercampur dengan saliva untuk membentuk bolus makanan yang dapat ditelan. Semua bagian tubuh manusia memiliki tugas, peran dan fungsi masing-masing, termasuk gigi juga memiliki fungsi, diantaranya yaitu:

a) Pengunyahan

Gigi berperan penting untuk menghaluskan makanan agar lebih mudah ditelan serta meringankan kerja proses pencernaan. Sangat tidak mungkin bila kita menelan makanan secara utuh tanpa dikunyah, dan walaupun mungkin organ pencernaan akan bekerja sangat berat dan penyerapan makanan tidak akan maksimal.

b) Berbicara

Gigi sangat diperlukan untuk mengeluarkan atau melafalkan bunyi ataupun huruf-huruf tertentu, seperti misalnya huruf T, V, F, D dan

S. tanpa gigi, bunyi huruf-huruf ini tidak terdengar dengan sempurna. Hal ini misalnya bisa terjadi pada nenek-nenek atau kakek-kakek yang sudah tidak memiliki gigi lagi atau ompong.

c) Estetik

Sebuah senyum tidak akan lengkap tanpa ada sederetan gigi yang rapi dan bersih. Hampir semua orang yang profesinya mengandalkan penampilan didepan orang banyak, misalnya seperti pemain film atau penyanyi, sangat membutuhkan gigi yang bersusun indah, orang seperti itu bahkan rela menghabiskan uangnya untuk melakukan perawatan gigi mereka tampak tersusun rapi, bersih dan putih berkilau.

d) Menjaga kesehatan rongga mulut dan rahang

Banyak hal yang akan terjadi bila gigi kita hilang, di antaranya gangguan pengunyahan makanan, terutama pada susunan gigi yang tidak teratur (maloklusi), tulang alveolar yang berkurang (resorpsi), gangguan pada sendi rahang, dan penyakit jaringan periodontal. Jika gigi tersebut terpaksa dicabut, akan lebih baik jika gigi tersebut diganti dengan gigi palsu agar kesehatan mulut kita tetap terjaga.

Menurut (Hidayat, 2016) manusia memiliki empat jenis gigi untuk berbagi tugas mengunyah makanan yaitu sebagai berikut:

a. Gigi taring

Gigi taring ini ada empat, diatas dua dibawah dua. Terletak di sudut mulut. Bentuk mahkotanya runcing, guna mencambik makanan.

b. Gigi geraham kecil

Gigi ini merupakan pengganti gigi geraham sulung. Seperti kita ketahui gigi sulung tidak memiliki geraham kecil. Jadi, hanya geraham saja. Letak gigi geraham kecil, dibelakang gigi taring. Ada delapan, atas 4 dan bawah empat yaitu kanan dua dan kiri dua. Tugasnya membantu atau bersama-sama geraham besar menghaluskan makanan.

c. Gigi geraham besar

Terletak di belakang gigi geraham kecil jumlahnya dua belas. Atas enam dan bawah enam. Masing-masing sisi tiga buah. Permukaan lebar dan bertonjol-tonjol. Gunanya untuk menggiling makanan.

d. Gigi seri

Gigi ini ada empat buah di atas dua buah dibawah. Seluruhnya delapan, terletak di depan. Tugasnya untuk memotong dan menggunting makanan. Akarnya satu.

Jenis gigi yang lain yaitu:

- a) Mahkota: menonjol dari rahang.
- b) Akar: tertanam dalam rahang.

- c) Email: melapisi mahkota, merupakan zat terkeras di dalam tubuh
- d) Dentin: lekukan utama pada ujung gigi, menyerupai tulang
- e) Sementum: lapisan yang paling keras di sekeliling akar.
- f) Pulpa: jaringan lembut berisi saraf dan pembuluh darah.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa gigi memiliki banyak fungsi dalam menghaluskan makanan, untuk berbicara serta estetika atau keindahan. Gigi manusia terdiri dari gigi seri, gigi taring, gigi geraham kecil dan gigi geraham besar. Gigi sudah mempunyai bentuk sesuai tugasnya masing-masing. Jadi, agar gigi tetap sehat dan terawat gigi harus digunakan sebagaimana mestinya sesuai dengan fungsinya.

2.3.3 Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi

Beberapa orang mengklaim bahwa beberapa jenis makanan dan zat tertentu membahayakan kesehatan gigi dan mulut. Lalu apakah ada jenis makanan yang memang tidak bisa kita makan karena akan menimbulkan masalah pada gigi, beberapa makanan memang memiliki efek tertentu dalam reaksinya terhadap gigi dan mulut. Namun yang perlu diingat bahwa semua itu pasti terjadi melalui suatu proses. Kadang sebagian dari kita selalu saja mencari kambing hitam dalam masalah tersebut. Seperti misalnya coklat. Coklat dianggap merusak gigi, padahal kandungan nutrisi dan efek coklat untuk tubuh sangatlah penting.

Sebenarnya tidak ada makanan yang perlu dihindari untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat. Semua itu kembali pada proses dan

waktu. Hal yang menjadi masalah adalah sisa-sisa makanan yang masih menempel di gigi. Sisa makanan pada gigi akan bereaksi dengan penghuni mulut (enzim, saliva, bakteri, kuman, asam basa, dan lain-lain). Reaksi yang terjadi adalah penguraian sisa makanan yang nantinya dapat menyebabkan karies atau gigi berlubang.

Proses terjadinya penguraian makanan atau pembusukan itu memerlukan waktu. Oleh sebab itu, kita harus memotong proses tersebut dengan menggosok gigi secara teratur. Apabila kita memotong proses tersebut dengan cara menggosok gigi secara rutin, masalah gigi dan mulut akan berkurang, bahkan hilang dan juga cara makan kita bisa mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut seperti makan atau minum panas dan dingin secara bersamaan atau dalam rentang waktu yang singkat, sebaiknya makan makanan yang panas dan air putih terlebih dulu, dan tunggu beberapa menit baru meminum minuman dingin.

Masih banyak juga yang menanyakan tentang waktu dan cara yang tepat untuk menyikat gigi. Waktu yang tepat adalah setelah kita sarapan pagi dan pada malam hari sebelum tidur. Setelah makan malam masih ada rentang waktu sampai kita tidur. Rentang waktu tersebut kadang kita gunakan untuk makan lagi. Untuk itu lebih baik menyikat gigi pada malam hari sebelum tidur karena saat mulut tidak beraktivitaslah terjadi proses penguraian atau pembusukan makanan dalam mulut, yang nantinya akan menyebabkan karang gigi, karies gigi atau gigi berlubang (Hidayat, 2016).

2.3.4 Pentingnya Perawatan Gigi

Menjaga kebersihan gigi merupakan langkah awal untuk mewujudkan gigi yang sehat. Menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin sehari-hari. Tujuannya untuk memperoleh kesehatan gigi atau mulut dan napas menjadi segar. Menurut (Hidayat, 2016) terdapat beberapa aspek perawatan gigi dinilai dari:

1) Perilaku menyikat gigi

Perilaku kesehatan gigi individu dan masyarakat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi individu atau masyarakat. Perilaku perawatan gigi positif, misalnya dengan menggosok gigi, sebaliknya perawatan gigi negatif, misalnya tidak menggosok gigi secara teratur dan tidak tepat maka kondisi gigi rusak dan akan menyebabkan gigi mudah berlubang (Hidayat, 2016)

2) Cara menyikat gigi

Cara menyikat harus dapat membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik, terutama saku gusi dan ruang interdental (ruang antar gigi). Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan gigi dengan tidak memberikan tekanan berlebih. Cara menyikat harus tepat dan efisien. Frekuensi menyikat gigi maksimal 3x sehari (setelah makan pagi, makan siang dan sebelum tidur malam), atau minimal 2x sehari (setelah makan pagi dan sebelum tidur malam).

Telah kita ketahui bahwa frekuensi menggosok gigi adalah sehari 3x, setiap sehabis makan dan sebelum tidur. Kenyataannya menggosok gigi 3x sehari tidak selalu dapat dilakukan, terutama seseorang berada di sekolah, kantor atau tempat lain. Maka dari itu menggosok gigi sehari cukup 2x sehari setelah makan dan sebelum tidur malam.

Menyikat gigi harus dilakukan secara sistematis, tidak ada sisa-sisa makanan tertinggal. Caranya menggosok mulai dari gigi belakang kanan/kiri digerakan e arah depan dan berakhir pada gigi belakang kanan/kiri dari sisi lainnya. Hasil penyikatan akan lebih baik bila menggunakan disclosing solution atau disclosing tablet sebelum dan sesudah penyikatan gigi. Dengan disclosing solution, lapisan-lapisan yang melekat pada permukaan gigi dapat terlihat jelas. ★

Menurut (Hidayat, 2016) dikenal beberapa macam cara menggosok gigi, yaitu:

- 1) Gerakan vertikal

Arah gerakan menggosok gigi ke atas ke bawah dalam keadaan rahang atas dan bawah tertutup. Gerakan ini untuk permukaan gigi yang menghadap ke pipi (bukal/rabial), sedangkan untuk permukaan gigi yang menghadap lidah/langir-langit (lingual/palatal), gerakan menggosok gigi ke atas ke bawah dalam keadaan mulut

terbuka. Cara ini terdapat kekurangan yaitu bila menggosok gigi tidak benar dapat menimbulkan resesi gingival/penurunan gusi sehingga akar gigi terlihat.

2) Gerakan horizontal

Arah gerakan menggosok gigi ke depan ke belakang dari permukaan bukal dan lingual. Gerakan menggosok pada bidang kunyah dikenal sebagai scrub brush. Caranya mudah dilakukan dan sesuai dengan bentuk anatomi permukaan kunyah. Kombinasi gerakan vertikal-horizontal, bila dilakukan harus sangat hati-hati karena dapat menyebabkan resesi gusi/ abrasi lapisan gigi.

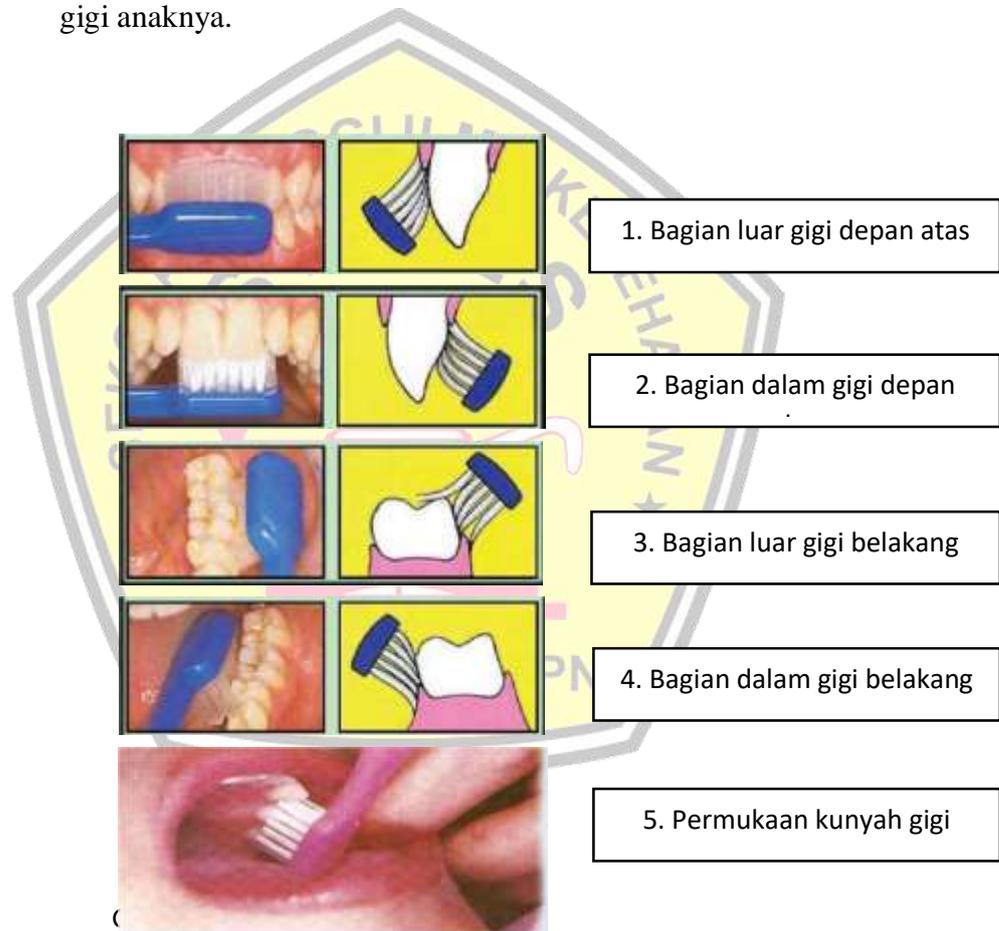
3) Gerakan roll teknik/modifikasi Stillman

Cara ini, gerakannya sederhana, paling dianjurkan, efisien dan menjangkau semua bagian mulut. Bulu sikat ditempatkan pada permukaan gusi, jauh dari permukaan oklusal/bidang kunyah, ujung bulu sikat mengarah ke apex/ujung akar, gerakan perlahan melalui permukaan gigi sehingga bagian belakang kepala sikat bergerak dalam lengkungan.

Pada waktu bulu-bulu sikat melalui mahkota gigi, kedudukannya hampir tegak terhadap permukaan email. Ulangi gerakan ini sampai kurang lebih 12 kali sehingga tidak ada yang terlewat. Cara ini dapat menghasilkan

pemijatan gusi dan membersihkan sisa makanan di daerah interproksimal/antara gigi

Pada umumnya anak dapat menggosok gigi tanpa pengawasan orang tuanya mulai umur 9 tahun, akan tetapi sampai umur 14 tahun sebaiknya orang tua harus memeriksa kegiatan anak waktu gosok gigi dan mengetahui perkembangan cara menggosok gigi anaknya.



Cara menyikat gigi yang benar menurut (Kemenkes, 2012):

- a) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung Fluor (salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi). Banyaknya pasta kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah (1/2 cm)
- b) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi
- c) Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama ± 2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi)
- d) Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
- e) Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
- f) Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, miringkan sikat gigi seperti dalam gambar no.5. Kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.
- g) Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang.
- h) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.
- i) Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.

- j) Setelah menyikat gigi, berkumurlah 1 kali saja agar sisa fluor masih ada di gigi.
- k) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.
- l) Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap habis makan kita menyikat gigi, tapi hal ini tentu saja agak merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan dan malam hari sebelum tidur.

3) Waktu menyikat gigi

Pagi hari setelah sarapan dan malam sebelum tidur adalah waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Air liur tidak banyak keluar pada waktu kita tidur, sehingga gigi akan rusak bila membiarkan sisa makanan pada gigi tanpa menyikatnya. Air liur berguna untuk melindungi gigi dari bakteri penyebab gigi berlubang.

4) Frekuensi menyikat gigi

Selain durasi dan ketelitian menyikat, frekuensi harus diperhatikan. Tidak adarekomendasi standar untuk berapa kali sehari harus menyikat gigi, karena penyakitgingiva dapat terjadi setelah penghapusan plak ditunda selama kurang lebih 48 jam. Namun, lebih sering menyikat gigi lebih diterima secara sosial. Kebanyakan orang tidak dapat memenuhi 100% penghilangan plak, karena kemampuan berbeda dalam mempraktekkan cara yang benar dalam menyikat gigi. Menyikat gigi dua kali seharidianjurkan untuk

mengontrol biofilm plak dan malodor oral (halitosis), dan menyegarkan napas. Dianjurkan menyikat sebelum tidur dan setelah periode tidur (di pagi hari dan di malam hari). Namun keputusan tentang kapan seberapa sering menyikat gigi, perlu dibuat melalui proses pengambilan keputusan bersama berdasarkan temuan dan preferensi klinis klien (Walsh, 2013).

5) Periode penggantian sikat gigi

Coba perhatikan bagaimana perlakuan sikat gigi, pagi hari terburu-buru menyikat gigi membilas sikat gigi dan melemparkan ke tempat penyimpanan, malam hari terdorong oleh rasa kantuk sikat gigi dilakukan dengan cepat-cepat dan lagi-lagi sikat gigi tinggal diletakkan begitu saja, sekrang periksa sikat gigi apakah menemukan sisa pasta gigi, sisa kotoran dan kerak-kerak disana, tandanya sikat gigi sudah tidak sehat lagi, sikat gigi harus dijaga kebersihannya, karena dia langsung berhubungan dengan kebersihan rongga mulut. Jika sikat gigi tidak dijaga kebersihannya, sikat gigi bisa jadi media berkumpulnya kuman, bakteri dan jamur. Bagaimana tidak, sikat gigi yang basah ditambah lagi dengan sisa makanan jadi sumber gizi untuk kuman-kuman atau mikroorganisme agar si mikro tidak betah di sikat gigi dan tidak masuk lewat rongga mulut.

Ikuti cara dengan menyimpan sikat gigi dengan benar, hindari meletakkan sikat gigi di dekat kloset walaupun telah dilengkapi dengan penutup kepala sikat. Penggantian sikat gigi yang sudah

berusia 3 bulan dan sudah rusak sebaiknya diganti karena hal ini dapat memicu penyakit karena sikat gigi berpotensi sebagai tempat menempelnya kuman, gunakan densifektan jika sikat gigi terlanjur disimpan dengan tidak baik, lakukan pembersihan seperti di aduk-aduk sikat gigi di dalam larutan densifektan, lalu bilas bersih sikat gigi dengan air mengalir dan birkan kering dengan di angin-anginkan sebelum dipakai, jagalah sikat gigi tetap kering dengan handuk kering (Ghofar, 2021)

6) Frekuensi periksa gigi

Kunjungi dokter gigi setiap 6 bulan sekali walaupun tidak merasakan sakit gigi, hal ini diperlukan agar dokter dapat mendekteksi lubang kecil yang terjadi pada gigi dan dapat di tangani segera agar lubang tidak semakin besar, dapat juga ditedeksi bagian gigi yang tidak rata atau berbentuk, yang dapat menyebabkan gigi sulit dibersihkan (Ghofar, 2021).

7) Diet makanan

Tindakan pencegahan karies lebih tinggi menekankan pada pengurangan konsumsi dan pengendalian frekuensi asupan gula yang tinggi. Hal ini dapat dilaksanakan dengan cara nasihat diet dan bahan pengganti gula. Nasehat diet yang dianjurkan adalah memakan makanan yang cukup protein dan fosfat yang dapat menambah sifat basa dari saliva, memperbanyak makan sayuran dan buah-buahan yang berserat dan berair, karena bersifat

membersihkan dan merangsang sekresi saliva. Makanan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Pengaruh ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Isi dari makanan yang menghasilkan energi, misalnya karbohidrat, lemak, protein, dan lain-lain;
- 2) Fungsi mekanis dari makanan yang dimakan, makanan yang bersifat membersihkan gigi, cenderung mengurangi kerusakan gigi, dan sebagai penggosok gigi alami seperti apel, jambu air, bengkuang, dan lain-lain. Sebaliknya, makanan yang lunak dan melekat pada gigi, amat merusak gigi seperti: coklat, permen, biskuit, roti, cake, dan lain-lain.

Studi pH plak menunjukkan bakteri pada plak memproduksi lebih sedikit asam dari laktosa dibandingkan dengan jenis gula lain (monosakarida dan disakarida). Pada penelitian terhadap tikus, peningkatan *S.mutans* lebih pada sukrosa dibanding gula lain. Makanan yang paling mungkin menyebabkan karies dianggap sangat kariogenik. Makanan kariogenik, yaitu makanan yang dapat memicu timbulnya kerusakan gigi. Makanan yang tidak menyebabkan karies dianggap non kariogenik. Makanan yang lengket lebih bersifat kariogenik, karena sisa makanan berada lebih lama di dalam mulut dan penurunan pH berlangsung lama juga (Rasinta Tarigan, 2013).

2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawatan Gigi

Perawatan gigi pada anak dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal (Lendrawati, 2013). Faktor-faktor yang berasal dari internal anak seperti usia, pengalaman individu, dan motivasi anak. Faktor-faktor yang berasal dari eksternal antara lain, tingkat orang tua, tingkat pendidikan, fasilitas, penghasilan dan sosial budaya.

1. Faktor internal merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi diri dalam diri seseorang, seperti usia, pengalaman, dan motivasi anak. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Usia Merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan gigi pada anak. Bahwa usia erat hubungannya dengan tingkat kedewasaan teknik maupun psikologis. Semakin bertambah usia seseorang maka berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki.
- 2) Jenis kelamin Jenis kelamin memiliki faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian kerusakan gigi. Terdapat perbedaan yang bermakna pada anak laki-laki. Hal ini disebabkan pertumbuhan gigi pada anak perempuan lebih awal daripada anak laki-laki sehingga masa terpapar dalam mulut lebih lama.
- 3) Pengalaman Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang dialami menjadikan seseorang dapat mengambil pelajaran dari kejadian-kejadian yang telah lalu sehingga mengantisipasi hal negative terulang kembali dikemudian

hari. Anak usia sekolah tidak akan mengkonsumsi permen tanpa menggosok gigi setelahnya apabila ia belum memiliki atau melihat mengalami orang lain. Ia akan mengantisipasi hal yang dapat terjadi apabila kegiatan tersebut dilakukan.

4) Motivasi Anak usia sekolah memiliki tanggungjawab dalam melakukan sesuatu, namun anak sekolah memiliki motivasi rendah dalam memperhatikan penampilan dan bau mulut sampai usia remaja.

2. Faktor eksternal merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi dari luar diri seseorang. Faktor yang berasal dari lingkungan sekitar, seperti orang tua, tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan, penghasilan dan social budaya. Menurut (Notoatmodjo, 2016b), hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Peran Orang Tua Orang tua

Merupakan faktor penting pada perawatan kesehatan gigi anak. Orang tua menjadi contoh dalam melakukan promosi kesehatan gigi. Keberhasilan perawatan gigi pada anak dipengaruhi oleh peran orang tua dalam melakukan perawatan gigi. Orang tua yang menjadi teladan lebih efisien dibandingkan anak yang menggosok gigi tanpa contoh yang baik dari orang tua. Beberapa hal yang dapat dilakukan orang tua dalam perawatan gigi antara lain membantu anak dalam menggosok gigi terutama pada anak yang berusia dibawah 10 tahun, karena anak belum memiliki kemampuan motorik yang baik untuk

menggosok gigi terutama pada gigi bagian belakang. Mendampingi anak atau sama-sama menggosok gigi dengan anak. Memeriksa gigi anak secara rutin ke dokter gigi. Serta mengenalkan perawatan gigi pada anak sejak dini.

2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya suatu perilaku. Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi ia tidak mampu mengenal, menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan. Ketika seseorang berada pada tingkatan pengetahuan yang lebih tinggi, maka perhatian akan kesehatan gigi akan semakin tinggi, begitu pula sebaliknya, ketika anak memiliki pengetahuan yang kurang maka perhatian pada perawatan gigi juga rendah.

3) Fasilitas

Fasilitas sebagai sebuah sarana informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Misalnya anak yang memiliki computer dengan akses internet yang memadai akan memiliki pengetahuan tinggi tentang perawatan gigi jika dibandingkan dengan anak yang memiliki televisi saja. Ia akan lebih update terhadap informasi-informasi yang tidak bergantung pada siaran televisi.

4) Penghasilan

Penghasilan memang tidak memiliki pengaruh langsung terhadap pengetahuan, namun penghasilan ini erat hubungannya dengan ketersediaan fasilitas. Orang tua yang berpenghasilan tinggi akan

menyediakan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dibandingkan orang tua yang memiliki penghasilan rendah. Misalnya anak orang tuanya berpenghasilan tinggi akan dibawa ke dokter gigi pribadi untuk merawat kesehatan giginya. Sebaliknya pada anak yang penghasilan orang tuanya rendah, tentunya akan melakukan perawatan sederhana yang dapat meminimalisasi pengeluaran.

5) Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Apabila dalam keluarga jarang melakukan kebiasaan gosok gigi sebelum tidur, maka itu dapat berdampak pada kebiasaan dan perilaku anak yang mengikuti kebiasaan orang tuanya (Lendrawati, 2013).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi setelah melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh oleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016c).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam.

Seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman & Riyanto, 2013).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan adanya pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pila pengetahuannya. tetapi perlu ditekankan buka berarti seseorang yang berpendidikannya rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*), salah satu objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi, 2010).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Notoadmojo (2003) dalam (Wawan & Dewi, 2010) menjelaskan tingkatan pengetahuan antara lain :

1. Tahu (*Know*)/C1

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau ragsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu tahu ini

merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang telah di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya

2. Memahami (*Comprehension*)/C2

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan dan sebagainya terhadap suatu obyek yang di pelajari.

3. Aplikasi (*Application*)/C3

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisa (*Analysis*)/C4

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)/C5

Sistesis menunjukan pada suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu

berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori dan rumusan - rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)/C6

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian dari suatu materi atau obyek. Penilaian - penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri untuk menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal, menurut Budiman & Riyanto (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Faktor internal, meliputi :

a) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung

dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan meumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

c) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

2. Faktor - faktor eksternal meliputi :

a) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam – macam media baru. Sebagai

sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain – lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

b) Sosial, Budaya dan ekonomi

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang perlu dilakukan, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang.

c) Lingkungan ★

Lingkungan adalah segala sesuatu yang disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2.4.4 Cara mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2016c). Cara mengukur

pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian- penilaian yaitu nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian diukur dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp \times 100\%}{Sm}$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor maksimal

Menurut Arikunto (2006) dalam (Wawan & Dewi, 2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%.
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%.
3. Kurang: Hasil presentase < 56%

2.5 Konsep Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah antara usia 6 – 12 tahun, mengalami waktu pertumbuhan fisik progresif yang lambat, sedangkan kompleksitas pertumbuhan sosial dan perkembangan mengalami percepatan dan meningkat. Focus dunia mereka berkembang dari keluarga, teman sebaya

dan pengaruh luar lainnya, misalnya media (Ratnaningsih, T., S. Indatul, 2017). Masa usia sekolah sebagai kanak-kanak akhir. Karakteristik utama usia sekolah adalah mereka yang menampilkan perbedaan-perbedaan individual dari banyak segi dan bidang, diantaranya perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam kognitif dan bahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik. Sekolah atau pengalaman pendidikan memperluas dunia anak dan merupakan transisi dari kehidupan yang secara relative bebas bermain, belajar, dan bekerja yang terstruktur. Sekolah dan rumah mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan penyesuaian dengan orang tua dan anak, anak harus belajar menghadapi peraturan dan harapan yang di tuntut oleh sekolah dan teman sebaya. Orangtua harus membiarkan anak-anak membuat keputusan menerima tanggung jawab dan belajar dari pengalaman kehidupan. Saat anak melalui penyesuaian ini, perawat membantu meningkatkan kesehatannya. Hal ini dilakukan dengan membantu orang tua dan anak mengidentifikasi stressor potensial dan merancang intervensi untuk meminimalkan stress dan respons stress anak. Intervensi melibatkan orang tua, anak dan guru untuk mencapai keberhasilan yang maksimal.

Pada saat periode sekolah, banyak dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi. Ahli Kesehatan gigi menyarankan dilakukannya pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi pada periode ini. Pendidikan kesehatan menggosok gigi yang benar dapat dilakukan pada periode ini.

2.5.1 Ciri Umum Pertumbuhan Anak Sekolah

Pertumbuhan fisik usia 6-12 tahun anak rata-rata tumbuh 6 sampai 7 cm per tahun. Diawal masa usia sekolah anak perempuan dan laki-laki memiliki tinggi dan berat badan yang sama. Pada akhir masa usia sekolah sebagian besar anak usia perempuan mulai melampaui tinggi badan berat badan anak laki-laki. Maturasi organ dapat berbeda dengan usia dan jenis kelamin. Maturasi organ tetap cukup konsisten sampai akhir usia sekolah. Secara umum ciri-ciri pertumbuhan anak usia 6 tahun adlah tingginya sikap egosentris. Sikap yang bisa dilihat antara lain:

- 1) Ingin menjadi yang terbaik dan pertama
- 2) Kelebihan energi dan seperti tidak ada habisnya
- 3) Suka memberontak
- 4) Cengeng
- 5) Kadang-kadang menjadi sangat patuh pada guru
- 6) Belum bisa bersikap fleksibel
- 7) Mejadi penyangkal

Pada tahap kedua anak menginjak umur 7 tahun, umumnya mereka mempunyai sifat antara lain:

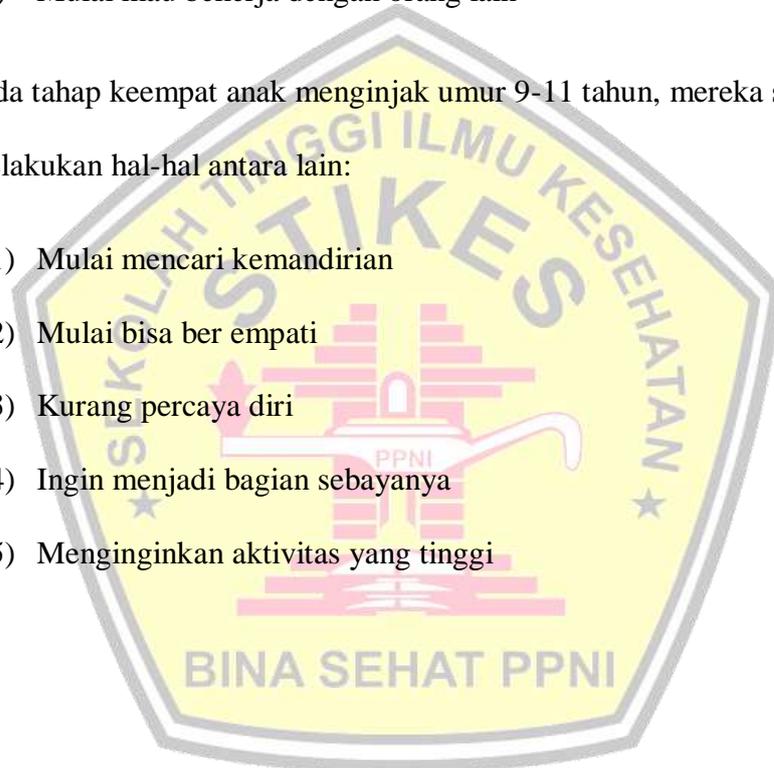
- 1) Mulai bisa fokus pada perhatian tertentu
- 2) Semakin peduli dan kritis
- 3) Semakin banyak menghabiskan waktu bersama gurunya
- 4) Suka bersosialisasi dan tidak suka bermain sendirian

Pada tahap ketiga anak menginjak umur 8 tahun, yang umumnya mempunyai sifat antara lain:

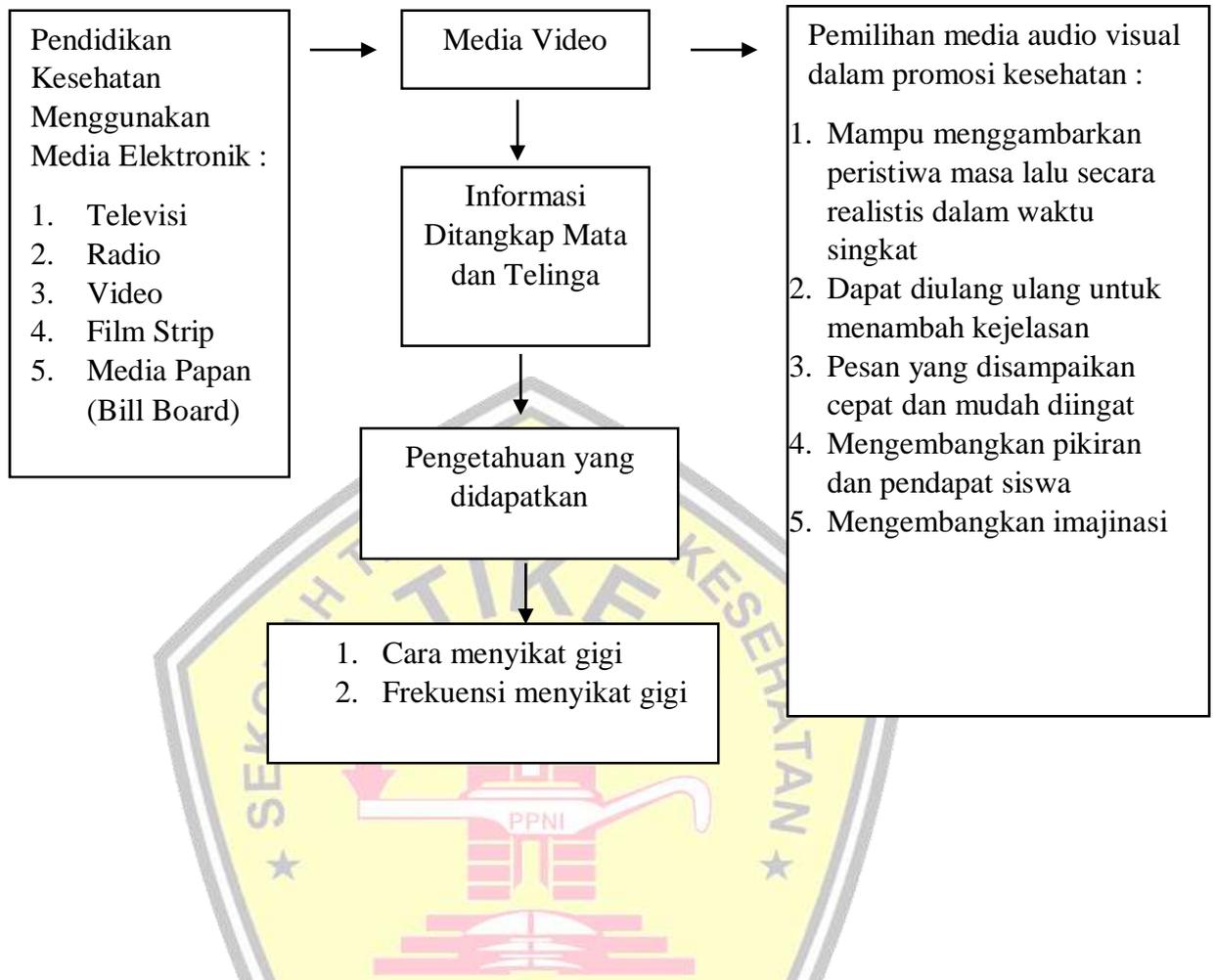
- 1) Memiliki rasa ingin tahu
- 2) Memahami tanggung jawab atas apa yang dilakukannya
- 3) Lebih senang memuji
- 4) Bersikap kritis pada suatu hal
- 5) Mulai mau bekerja dengan orang lain

Pada tahap keempat anak menginjak umur 9-11 tahun, mereka sering melakukan hal-hal antara lain:

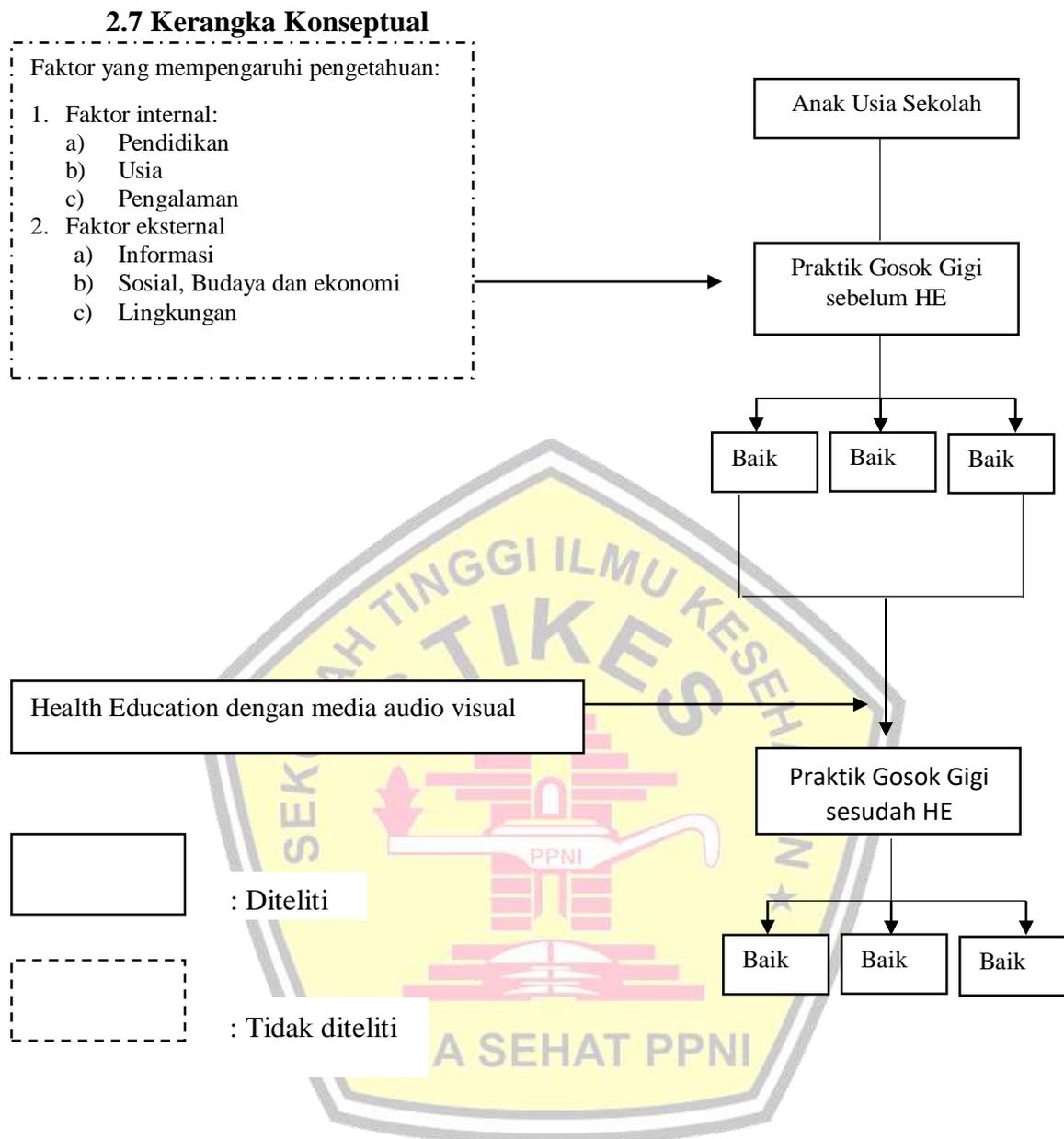
- 1) Mulai mencari kemandirian
- 2) Mulai bisa ber empati
- 3) Kurang percaya diri
- 4) Ingin menjadi bagian sebayanya
- 5) Menginginkan aktivitas yang tinggi



2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Pengaruh Health Education Menggunakan Media Video Gosok Gigi Terhadap Praktik Gosok Gigi Anak Sekolah Dasar



Gambar 2.3 Kerangka Teori Pengaruh Health Education Menggunakan Media Video Gosok Gigi Terhadap Praktik Gosok Gigi Anak Sekolah Dasar

2.8 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan pengaruh antara variabel dengan variabel yang bersifat sementara atau dugaan atau yang masih lemah. Dalam kata lain pernyataan yang di terima secara sementara sebagai suatu kebenaran sebagaimana adanya (Anshori, 2020)

H1 : Ada pengaruh Health Education melalui media video gosok gigi terhadap praktik gosok gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Wonokusumo Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto

