

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyuluhan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Menurut Azwar (1988), penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga ingin dan dapat melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Sedangkan menurut Depkes (2007), penyuluhan kesehatan merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun kelompok dalam meminta pertolongan jika memerlukan.

2.1.2 Metode Penyuluhan

Dalam proses penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran maka pemilihan metode yang tepat sangat membantu pencapaian usaha mengubah tingkah laku sasaran.

Pada dasarnya hanya ada dua jenis metode dalam penyuluhan kesehatan gigi (Eliza, 2001) yaitu:

1. *One Way Methods (Didaktik)*

Metode ini menitikberatkan pada keaktifan pendidik, sedangkan pihak sasaran tidak diberi kesempatan untuk berperan aktif.

Metode ini terbagi menjadi :

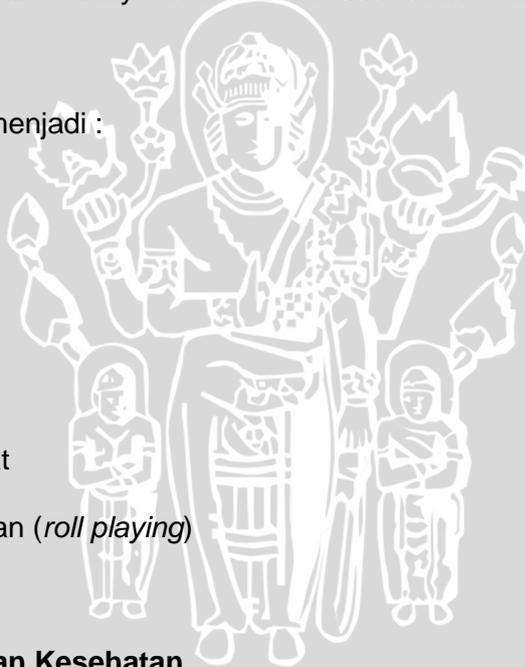
- a. Metode ceramah
- b. Siaran melalui radio
- c. Pemutaran film/ terawang (slide)
- d. Animasi
- e. Penyebaran selebaran
- f. Pameran

2. **Two Way Methods (Sokratik)**

Metode ini menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran.

Metode ini terbagi menjadi :

- a. Wawancara
- b. Demonstrasi
- c. Sandiwara
- d. Simulasi
- e. Curah pendapat
- f. Permainan peran (*roll playing*)
- g. Tanya jawab



2.1.3 Media Pendidikan Kesehatan

2.1.3.1 Klasifikasi Media

Bretz (1972) mengidentifikasi ciri utama media menjadi 8 klasifikasi media, yaitu : media audio visual gerak, media audio visual diam, media visual gerak, media visual diam, media semi gerak, media audio, dan media cetak.

Klasifikasi media ini dapat menjadi landasan untuk membedakan proses yang dipakai untuk menyajikan pesan, bagaimana cara agar suara atau gambar

diterima, apakah melalui penglihatan langsung, proyeksi optik, proyeksi elektronik, atau telekomunikasi.

Tabel 2.1 Kelompok Media Instruksional

Kelompok media instruksional menurut Anderson (1976) :

No	Kelompok Media	Media Instruksional
1	Audio	Pita audio Piringan audio Radio (rekaman siaran)
2	Cetak	Buku teks terprogram Buku pegangan Buku tugas
3	Audio Cetak	Buku latihan dilengkapi kaset pita, gambar bahan dilengkapi dengan suara pita
4	Proyek visual diam	Film bingkai Film rangkai suara
5	Visual gerak	Film bisu dengan judul
6	Visual gerak dengan audio	Film suara Video
7	Benda	Benda nyata Model tiruan
8	Manusia dan sumber lingkungan	
9	Proyek visual diam dengan audio	Slide suara Film rangkai suara
10	Komputer	CAI

Sumber : Anderson, 1976

2.1.3.2 Teori Kerucut Pengalaman Edgar

Kerucut pengalaman Dale (Heinich, *et.al.* 2002) :



Sumber : Heinich, *et.al.* 2002



Untuk memahami peranan media dalam proses mendapatkan pengalaman belajar, Edgar Dale melukiskannya dalam sebuah kerucut yang kemudian dinamakan Kerucut Pengalaman Edgar Dale (*Edgar Dale Cone of Experience*). Kerucut pengalaman ini dianut secara luas untuk menentukan alat bantu atau media apa yang sesuai agar siswa memperoleh pengalaman belajar secara mudah. Kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Dale itu memberikan gambaran bahwa pengalaman belajar dapat melalui proses perbuatan atau mengalami sendiri apa yang dipelajari, proses mengamati, dan mendengarkan melalui media tertentu dan proses mendengarkan melalui bahasa. Semakin konkret kita mempelajari bahan pengajaran, contohnya melalui pengalaman langsung, maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh, namun sebaliknya, semakin abstrak memperoleh pengalaman, contohnya hanya mengandalkan bahasa verbal, maka semakin sedikit pengalaman yang akan diperoleh (Wina Sanjaya, 2008).

2.1.3.3 Macam-Macam Media Pendidikan Kesehatan

1. Media Cetak

a. *Booklet*

Media penyampaian pesan kesehatan berbentuk buku baik tulisan/gambar.

b. *Leaflet*

Bentuk penyampaian pesan/informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi bisa kalimat, gambar, kombinasi.

c. *Flyer* (Selebaran)

Seperti leaflet tapi tidak berbentuk lipatan.

d. *Flip chart* (lembar balik)

Media penyampaian pesan kesehatan berbentuk lembar balik bentuk buku,

tiap lembar berisi gambar peragaan, dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar.

e. Rubrik

Tulisan pada surat kabar/majalah mengenai bahasan masalah kesehatan.

f. Poster

Bentuk media cetak berisi pesan/informasi kesehatan, biasanya ditempel di tembok, tempat umum, kendaraan umum.

g. Foto

Mengungkapkan informasi kesehatan.

2. Media Elektronik

a. Televisi

Penyampaian pesan/informasi kesehatan melalui media televisi berbentuk: sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato/ceramah, dsb.

b. Radio

Penyampaian informasi/pesan kesehatan melalui radio berbentuk: obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, dsb.

c. Video, Slide, Film

Penyampaian informasi/pesan kesehatan melalui media video, slide, ataupun film dalam bentuk: animasi 2D dan 3D, power point, dsb.

3. Media Papan (*Billboard*)

Media Papan (*Billboard*) dipasang di tempat umum diisi pesan-pesan/informasi kesehatan, bisa juga ditulis pada lembaran seng lalu ditempel dikendaraan umum (bus/taksi).

2.2 Animasi

2.2.1 Pengertian Animasi

Film kartun dapat disebut juga sebagai film animasi. Film kartun adalah bentuk dari gambar animasi 2 dimensi (2D). Istilah animasi berasal dari bahasa Yunani "*anima*" artinya jiwa atau hidup. Kata animasi dapat juga berarti memberikan hidup sebuah obyek dengan cara menggerakkan obyek gambar dengan waktu tertentu (Sibero, 2008).

2.2.2 Sejarah Animasi

Sejak jaman purbakala manusia sudah memiliki seni dalam membuat sebuah gambar, ini dibuktikan berdasarkan banyaknya ditemukan gambar-gambar yang terdapat di bangunan-bangunan peninggalan jaman purbakala. Di jaman sekarang, cerita bergambar identik dengan komik. Seiring dengan berkembangnya hingga sekarang, film animasi tidak hanya terbatas pada animasi 2 dimensi (2D) namun juga menggunakan animasi 3 dimensi (3D).

Menurut sejarah animasi, tahun 1911-1921, Winsor McCay, yang bergelar Bapak Kartun Animasi membuat suatu trik kamera yang membuat orang lain membutuhkan waktu selama 20 tahun untuk menyamainya.

2.2.3 Manfaat Animasi

Animasi pada saat ini banyak dimanfaatkan untuk berbagai kebutuhan dalam berbagai kegiatan dari mulai kegiatan santai sampai serius, dari mulai sebagai fungsi utama sampai fungsi tambahan atau hiasan. Animasi dibangun berdasarkan manfaatnya sebagai perantara atau media yang digunakan untuk berbagai kebutuhan di antaranya :

1. **Media Hiburan**, animasi digunakan untuk menghibur penonton atau pengguna animasi tersebut, sehingga memberikan kepuasan. Animasi

sebagai media hiburan umumnya dikerjakan dengan sangat serius dan sebagai *project* karena merupakan produk dagangan yang memiliki harga jual. Contohnya (a) film, (b) video klip, (c) *games*, dll.

2. **Media Presentasi**, animasi digunakan untuk menarik perhatian para audiens atau peserta presentasi pada materi yang disampaikan oleh presenter. Penambahan animasi pada media presentasi membawa suasana presentasi menjadi tidak kaku. Penambahan animasi diharapkan dapat tercapai penyampaian informasi atau terjadinya komunikasi yang baik dalam kegiatan presentasi.

Fungsi animasi dalam presentasi diantaranya :

- a) Menarik perhatian audiens dengan adanya pergerakan dan suara yang selaras
- b) Memperindah tampilan presentasi
- c) Memudahkan susunan presentasi
- d) Mempermudah penggambaran dari suatu materi

3. **Media Iklan atau Promosi**, animasi sebagai media iklan atau promosi dibangun sedemikian rupa agar pemirsa atau penonton tertarik untuk membeli atau memiliki atau mengikuti apa yang disampaikan dalam alur cerita dari animasi tersebut. Contohnya (a) iklan produk, (b) penyuluhan kesehatan, (c) iklan layanan masyarakat.

4. **Media Ilmu Pengetahuan**, animasi memiliki kemampuan untuk dapat memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks atau sulit untuk dijelaskan dengan hanya gambar atau kata-kata saja. Kemampuan ini menyebabkan animasi dapat digunakan untuk menjelaskan suatu materi yang secara nyata tidak dapat terlihat oleh mata, dengan cara melakukan visualisasi maka materi

yang dijelaskan dapat tergambarkan. Selain itu animasi sebagai media Ilmu Pengetahuan dapat dijadikan sebagai perangkat ajar yang siap kapan saja untuk mengajarkan materi yang telah dianimasikan, terutama dengan adanya teknologi interaktif pada saat ini baik melalui perangkat komputer ataupun perangkat elektronik lainnya. Pada perangkat komputer, media ini dikenal dengan istilah CAI atau *Computer - Aided Intruccion* atau *Computer - Assisted Intruccion*. Contoh :

- a) Animasi Dokumenter Dinosaurus
- b) Pembelajaran Fisika
- c) Pembelajaran Shalat dan Cara Baca Al-Qur'an
- d) Perjalanan dalam Dunia Maya
- e) Ensiklopedi Jagat Raya
- f) Darah dalam Tubuh Manusia

5. **Media Bantu (Tools)**, animasi sebagai media bantu atau *tools* digunakan sebagai perangkat penuntun atau petunjuk dalam melakukan sesuatu. Sebagai media bantu, animasi akan terlihat menonjol atau memberikan daya tarik atau memunculkan fokus baru terhadap sesuatu yang perlu dibantu.

Contoh :

- a) Pedoman Penggunaan TV dan Alat Elektronik
- b) Petunjuk Cara Penggunaan Aplikasi
- c) Petunjuk Tata Cara Penggunaan Produk

6. **Media Pelengkap**, animasi digunakan sebagai pelengkap atau tambahan atau hiasan pada suatu tampilan yang digunakan untuk mempercantik atau menarik pada objek yang ditampilkan. Contohnya (a) tombol animasi, (b) banner, (c) bingkai/frame, (d) tulisan.

2.2.4 Jenis-Jenis Animasi

Jenis-jenis animasi terdiri dari (Denandika, 2012) :

1. Animasi 2D (2 Dimensi)

- a) Animasi 2D biasa juga disebut dengan film kartun.
- b) Kartun berasal dari kata *cartoon* yang artinya gambar yang lucu.

2. Animasi 3D (3 Dimensi)

Animasi 3D adalah pengembangan dari animasi 2D, pada animasi 3D karakter yang diperlihatkan semakin hidup dan nyata, mendekati wujud manusia aslinya.

3. Animasi Jepang (*Anime*)

Anime merupakan sebutan tersendiri untuk film animasi di Jepang, anime mempunyai karakter yang berbeda dengan animasi buatan Eropa. Salah satu contoh anime yang terkenal adalah *Final Fantasy Advent Children*.

2.2.5 Teknik Pembuatan Animasi

1. Animasi cell

Animasi cell berasal dari kata "*celluloid*", yaitu bahan dasar pembuatan animasi. Animasi cell merupakan lembaran-lembaran yang membentuk animasi tunggal, masing-masing cell merupakan bagian yang terpisah sebagai obyek animasi.

2. Animasi frame

Animasi frame merupakan animasi yang paling sederhana, animasi ini didapatkan dari rangkaian gambar yang bergantian ditunjukkan, pergantian gambar ini diukur dalam satuan fps (*frame per second*). Contoh animasi ini adalah ketika kita membuat rangkaian gambar yang berbeda pada tepian

sebuah buku, kemudian kita buka buku tersebut sedemikian rupa menggunakan jempol, maka gambar akan terlihat bergerak.

3. Animasi sprite

Pada animasi ini setiap obyek bergerak secara mandiri dengan latar belakang yang diam, setiap obyek animasi disebut "*sprite*". Tidak seperti animasi cell dan animasi frame, setiap obyek dalam animasi sprite bergerak tidak dalam waktu yang bersamaan, memiliki besar fps yang berbeda dan pengeditan hanya dapat dilakukan pada masing-masing obyek sprite. Penggunaan animasi jenis ini sering digunakan dalam *Macromedia Director*.

4. Animasi path

Animasi path adalah animasi dari obyek yang gerakannya mengikuti garis lintasan yang sudah ditentukan. Contoh animasi jenis ini adalah animasi kereta api yang bergerak mengikuti lintasan rel. Biasanya dalam animasi path diberi perulangan animasi, sehingga animasi terus berulang hingga mencapai kondisi tertentu.

5. Animasi spline

Pada animasi spline, animasi dari obyek bergerak mengikuti garis lintasan yang berbentuk kurva, kurva ini didapatkan dari representasi perhitungan matematis. Gerakan animasi ini lebih halus dibandingkan dengan animasi path. Contoh animasi jenis ini adalah animasi kupu-kupu yang terbang dengan kecepatan yang tidak tetap dan lintasan yang berubah-ubah.

6. Animasi vektor

Animasi vektor mirip dengan animasi sprite, perbedaannya hanya terletak pada gambar yang digunakan dalam obyek sprite-nya. Pada animasi sprite, gambar yang digunakan adalah gambar bitmap, sedangkan animasi vektor

menggunakan gambar vektor pada obyek sprite-nya. Penggunaan vektor ini juga mengakibatkan ukuran file animasi vektor menjadi lebih kecil dibandingkan dengan file animasi sprite.

7. Morphing

Morphing adalah mengubah satu bentuk menjadi bentuk yang lain. Morphing memperlihatkan serangkaian frame yang menciptakan gerakan halus dari bentuk pertama yang kemudian mengubah dirinya menjadi bentuk yang lain.

8. Animasi clay

Animasi ini sering disebut animasi *doll* (boneka). Animasi ini dibuat menggunakan boneka-boneka tanah liat atau material lain yang digerakkan perlahan-lahan, kemudian setiap gerakan boneka-boneka tersebut difoto secara beruntun, setelah pemotretan selesai, rangkaian foto dijalankan dalam kecepatan tertentu sehingga dihasilkan gerakan animasi yang unik.

9. Animasi digital

Animasi digital adalah penggabungan teknik animasi *cell* (*Hand Drawn*) yang dibantu dengan komputer. Gambar yang sudah dibuat dengan tangan kemudian dipindai, diwarnai, diberi animasi, dan diberi efek di komputer, sehingga animasi yang didapatkan lebih hidup tetapi tetap tidak meninggalkan identitasnya sebagai animasi 2 dimensi.

10. Animasi karakter

Animasi karakter biasanya digunakan dalam film kartun berbasis 3 dimensi, oleh karena itu ada juga yang menyebutnya sebagai animasi 3D. Pada animasi ini setiap karakter memiliki ciri dan gerakan yang berbeda tetapi bergerak secara bersamaan.

2.3 Perilaku dan Perilaku Kesehatan

2.3.1 Pengertian Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Menurut Skinner (1938) seorang ahli psikologi dalam Notoatmodjo (2007), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

2.3.2 Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2007), perilaku manusia dibagi kedalam 3 (tiga) domain, ranah atau kawasan yakni: a) kognitif (*cognitive*), b) afektif (*affective*), c) psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

a. Proses Adopsi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru

(berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni.

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu
- 2) *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
- 3) *Evaluation* (mempertimbangkan manfaat stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah baik lagi
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adoption*, subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus

Pada penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas.

Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

b. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Dalam versi revisi taksonomi Bloom (Anderson et al., 2001) dilakukan pemisahan antara dimensi pengetahuan dan dimensi proses kognitif.

Dimensi pengetahuan mencakup pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural dan pengetahuan metakognitif.

Dimensi proses kognitif mencakup menghafal (*remember*), memahami (*understand*), menerapkan (*apply*), menganalisis (*analyse*), mengevaluasi (*evaluate*), dan membuat (*create*).

1. Menghafal (*remember*)

Menarik kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Mengingat merupakan proses kognitif yang paling rendah tingkatannya.

2. Memahami (*understand*)

Membangun makna atau pengertian berdasarkan pengetahuan awal yang dimiliki, atau mengintegrasikan pengetahuan yang baru ke dalam skema yang telah ada dalam pemikiran siswa.

3. Mengaplikasikan (*apply*)

Mencakup penggunaan suatu prosedur guna menyelesaikan masalah atau mengerjakan tugas.

4. Menganalisis (*analyze*)

Menguraikan suatu permasalahan atau obyek ke unsur-unsurnya dan menentukan bagaimana saling keterkaitan antar unsur-unsur tersebut.

5. Mengevaluasi (*evaluate*)

Membuat suatu pertimbangan berdasarkan kriteria dan standar yang ada.

6. Membuat (*create*)

Menggabungkan beberapa unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Ada tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini yaitu: membuat (*generating*), merencanakan (*planning*), dan memproduksi (*producing*).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek

penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek.

Beberapa batasan lain tentang sikap ini (Bloom, 1908 *dalam* Notoatmodjo, 2007).

a. Komponen Pokok Sikap

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2007), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok.

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu obyek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

b. Berbagai tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan.

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Praktik atau tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*).

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan (Bloom, 1908 dalam Notoatmodjo, 2007).

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

2. Respon terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah indikator praktik tingkat dua.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara

otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik kelas tiga.

4. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.4 Kesehatan Gigi dan Mulut

2.4.1 Penyelenggaraan Kesehatan Gigi dan Mulut

Program kesehatan gigi dan mulut dapat terlaksana. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dilaksanakan melalui program Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas pada dasarnya diselenggarakan dalam bentuk kegiatan sebagai berikut.

1. Pembinaan atau pengembangan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam upayaelihara diri (*self care*), melalui pengembangan upaya kesehatan yang bersumber pada otonomitas masyarakat dengan pendekatan UKGM.
2. Pelayanan asuhan pada kelompok rentan, seperti pada anak sekolah (UKGS) dan pada kelompok ibu hamil atau menyusui, anak prasekolah.

3. Pelayanan medik gigi dasar, di Puskesmas dilaksanakan terhadap masyarakat baik yang datang mencari pengobatan maupun yang dirujuk oleh BPG.

2.4.2 Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah adalah bagian integral dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana, pada para siswa, terutama siswa Sekolah Tingkat Dasar (STD) dalam kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan melalui paket UKS yaitu paket minimal, paket standar, dan paket optimal.

2.5 Anak Usia 6-12 Tahun

2.5.1 Karakteristik Anak Usia 6-12 tahun

Anak-anak yang berusia 6-12 tahun merupakan anak-anak yang berpotensi mengalami kebingungan dalam berperilaku. Hal ini disebabkan pada tahap ini anak mulai memasuki kehidupan sosial yang lebih luas daripada tahap sebelumnya. Anak usia 6-12 tahun biasanya disebut dengan anak usia sekolah dasar (Gunarsa & Gunarsa, 2001). Menurut Hurlock (1980) dalam Kusumawardhani N. (2008), menyebut periode ini sebagai akhir masa kanak-kanak. Permulaan dari masa akhir kanak-kanak ini ditandai dengan masuknya anak pada sekolah dasar.

Setiap anak diharapkan berperilaku sesuai dengan harapan masyarakat dan tingkat pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri. Harapan tersebut dirangkum dalam tugas perkembangan (Hurlock, 1980). Havighrust (dalam Yusuf, 2004) menjelaskan bahwa tugas perkembangan adalah suatu tugas yang muncul pada periode tertentu dalam rentang kehidupan individu, yang apabila

tugas itu berhasil dituntaskan akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas berikutnya. Sementara kegagalan dalam menyelesaikan tugas perkembangan ini akan berakibat pada pola perilaku yang tidak dapat diterima dalam kelompok atau juga masyarakat.

Tugas perkembangan akhir masa kanak-kanak adalah :

1. Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh. Hakikat tugas ini ialah: (a) mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan, meliputi kebersihan, keselamatan diri, dan kesehatan, (b) mengembangkan sikap positif terhadap jenis kelaminnya dan juga menerima dirinya secara positif.
2. Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya.
3. Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari. Pengetahuan dan pengalaman diperlukan untuk memberikan tanggapan dalam berperilaku.
4. Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, dan tata tingkatan nilai.
5. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga.

2.5.2 Perkembangan Kognitif Anak Usia 6-12 Tahun

Menurut Santrock (1985) dalam Kusumawardhani N. (2008), perkembangan kognitif pada anak-anak usia 6-12 tahun termasuk pada tahap operasional konkrit. Tahap operasional konkrit ini ditandai dengan kemampuan melakukan secara mental apa yang sebelumnya dilakukan secara fisik. Karakteristik tahapan ini adalah: a). dapat melakukan operasi-operasi dengan mengubah tindakan secara mental, memperlihatkan ketrampilan konservasi, b). penalaran secara logis menggantikan penalaran intuitif, tetapi hanya di dalam

keadaan-keadaan konkret, c). tidak abstrak, dan d). ketrampilan-ketrampilan klasifikasi yaitu dapat menggolongkan benda-benda ke dalam perangkat-perangkat dan sub perangkat dan bernalar tentang keterkaitannya.

2.5.3 Perkembangan Pemahaman Diri Anak Usia 6-12 Tahun

Menurut Santrock (1995) dalam Kusumawardhani N. (2008), anak-anak sekolah dasar juga lebih cenderung mendefinisikan diri mereka sendiri melalui karakteristik sosial dan perbandingan sosial. Proses pemahaman diri juga memerlukan dimensi perkembangan lainnya yaitu pengambilan perspektif. Pengambilan perspektif ialah kemampuan untuk mengambil perspektif orang lain dan memahami pemikiran dan perasaan-perasaannya. Teori pengambilan perspektif ini dikemukakan oleh Selman (dalam Santrock, 1995). Jenis perspektif pada usia 6-12 tahun dibagi menjadi (a) sosial informasional (6-8 tahun), (b) keputusan diri reflektif (8-10 tahun) dan, (c) saling mengambil perspektif (10-12 tahun).

2.5.4 Karakteristik Anak Sekolah Dasar Kelas 3-5

Karakteristik anak sekolah dasar kelas 3-5 terdiri dari (Ormrod, 2009) :

A. Perasaan Diri Anak Kelas 3-5 Sekolah Dasar

Perasaan diri yang dialami oleh anak kelas 3-5 Sekolah Dasar adalah :

- a. Peningkatan kesadaran dan kemampuan membedakan kekuatan dan kelemahan diri sendiri.
- b. Kemampuan menghubungkan-hubungkan emosi (seperti bangga dan malu) dengan berbagai persepsi diri.

B. Pemahaman Perspektif dan Teori Pikiran

Pemahaman perspektif merupakan pemahaman seseorang berdasarkan sudut pandang. Pemahaman perspektif dan teori pikiran yang dialami oleh

anak kelas 3-5 SD adalah sebagai berikut :

- a. Berkembangnya kesadaran bahwa orang lain menafsirkan peristiwa (alih-alih sekedar mengingat) dan karena itu bisa saja salah menafsirkannya.
- b. Kesadaran bahwa tindakan orang lain mungkin menyembunyikan perasaan yang sesungguhnya.

C. Proses Umum Penyimpanan Memori Jangka Panjang

Proses umum penyimpanan memori jangka panjang yang dialami oleh anak kelas 3-5 SD adalah sebagai berikut :

- a. Penggunaan pengulangan secara spontan, sadar, dan semakin efektif untuk mengingat berbagai hal selama periode waktu pendek.
- b. Meningkatnya efektivitas dalam penggunaan pembayangan visual sebagai strategi pembelajaran.

D. Metakognisi

Metakognisi merupakan pengetahuan seseorang terhadap proses berfikirnya sendiri. Metakognisi anak kelas 3-5 SD adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya kemampuan untuk merefleksikan hakikat proses pemikiran diri sendiri.
- b. Estimasi yang berlebihan terhadap kemampuan memori.
- c. Munculnya kesadaran bahwa belajar itu suatu proses aktif, konstruktif, dan orang-orang bisa saja salah menafsirkan apa yang mereka amati.

2.6 Kajian Teori

