

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Hasil penelitian dilaporkan oleh (Alphianti & Mei, 2019) dengan melakukan perbandingan mengenai metode *jigsaw and conventional method towards children's attitude and knowledge of dental and oral*, uji dilakukan pada 68 siswa didapatkan nilai probabilitas sikap dan pengetahuan responden pada metode pembelajaran kooperatif jigsaw dan metode pembelajaran konvensional adalah $p>0,05$ berarti data tersebut berdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji *Paired t-test*. Pada analisis data *Paired sample t-test* didapatkan hasil yaitu sikap dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada metode pembelajaran kooperatif tipe *jigsaw* lebih tinggi dibandingkan dengan metode pembelajaran konvensional.

Hasil penelitian lain yang dilaporkan oleh Hasanah (2015) yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran koooperatif *jigsaw* memiliki perbedaan hasil belajar lebih tinggi dibandingkan metode pembelajaran konvensional. Metode pembelajaran *jigsaw* memiliki beberapa keunggulan, seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah (2016), yang menyatakan keunggulan tersebut diantaranya siswa menjadi lebih mandiri dan tidak mutlak terikat pada guru, dapat mengemukakan gagasannya secara verbal, dan menguji serta membandingkan dengan gagasan atau opini orang lain dalam satu kelompok maupun dari kelompok lain, selain itu siswa menjadi terlatih untuk bertanggung jawab atas tugas yang diberikan.

Hasil penelitian lain juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa, dkk (2018), yang menyatakan bahwa metode tipe *jigsaw* lebih berhasil dibandingkan dengan metode konvensional (ceramah). Metode pembelajaran konvensional menunjukkan peningkatan hasil belajar, namun peningkatan tersebut masih rendah dibandingkan metode pembelajaran kooperatif *jigsaw*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Ibrahim (2017), yaitu metode pembelajaran konvensional menunjukkan peningkatan hasil belajar tetapi kurang efektif dibandingkan dengan metode pembelajaran kooperatif *jigsaw* dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan dan pengalaman siswa bergantung pada materi yang disampaikan oleh guru. Interaksi antara guru dengan siswa menjadi tidak terwujud karena guru aktif memberikan pengetahuan sedangkan siswa hanya menerima pengetahuan, dengan kata lain pembelajaran terpusat pada guru sehingga proses belajar-mengajar bersifat monoton.

2.2 Anak Usia Sekolah

2.2.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6 – 12 tahun, memiliki fisik yang lebih kuat, memiliki sifat individual serta aktif dan tidak bergantungan dengan orang tua anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan Yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan.anak yang akan memengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mula bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-

dasar pengetahuan dasar yang menentukan keberhasilannya dalam beradaptasi dengan kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyanti, 2015).

Periode 6-12 tahun merupakan masa usia sekolah dasar, dimana usia 10–12 tahun merupakan periode gigi bercampur, sehingga diperlukan tindakan yang baik untuk pemeliharaan kesehatan gigi. Pada periode ini juga anak sudah menunjukkan kepekaan untuk belajar dengan rasa ingin tahu, termasuk menggosok gigi. Jadi di usia ini sangat tepat untuk mengajarkan hal baru kepada anak-anak (Sutjipto *et al.*, 2013).

Menurut Sulanjari (2015) bahwa anak tidak pernah diberikan kebebasan dalam mencoba, memahami dan mengekspresikan apa yang ada dalam fikirannya, sedangkan dalam metode pembelajaran jigsaw, anak dibebaskan untuk mengungkapkan isi fikiran dan dapat mencoba hal-hal yang telah dipelajari, sehingga anak memiliki pengaruh peningkatan hasil setelah diberikan metode pembelajaran jigsaw.

2.2.2 Pertumbuhan Pada Anak Usia Sekolah

Tumbuh kembang anak mengacu pada perubahan-perubahan yang terjadi secara fisik, mental, sosial, dan emosional. Dan pertumbuhan adalah pertambahan jumlah dan ukuran sel di seluruh bagian tubuh selama sel tersebut membelah dan mensintesis protein baru. Perkembangan adalah perubahan bertahap dan kesempurnaan fungsi organ dalam tubuh, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kedewasaan dan pembelajaran. Parameter untuk

mengukur pertumbuhan anak adalah berat badan, tinggi atau panjang badan, dan lingkar kepala, sedangkan untuk mengukur perkembangan anak adalah kemampuan motorik, bahasa, dan interaksi sosial (P. Liza & Siska Iskandar, 2021).

Anak usia sekolah (6-12 tahun) memulai pertumbuhannya dengan tumbuhnya gigi permanen, penglihatan mencapai usia dewasa, dan berat serta tinggi badan terus meningkat. Pada usia 12 tahun, berat badan mencapai 58 kg, tinggi badan mencapai 163 cm, bentuk tubuh mulai menyerupai orang dewasa, tanda-tanda seks sekunder mulai terlihat (P. Liza & Siska Iskandar, 2021).

2.2.3 Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Sekolah

Perkembangan adalah proses transformasi kapasitas fungsional atau kapasitas kerja organ-organ dalam tubuh menjadi keadaan yang semakin terorganisir (dapat dikontrol) dan terspesialisasi (sesuai kehendak fungsi masing-masing). Perkembangan dapat berupa perubahan kuantitatif dan kualitatif. Perubahan kualitatif adalah perubahan bentuk: lebih baik, lebih halus, dll., tak terukur. "perkembangan" dan "gerak" bila digabungkan dalam perkembangan gerak, berarti suatu proses yang sesuai dengan usia di mana gerakan individu meningkat secara bertahap dan terus menerus dari keadaan sederhana, tidak teratur dan tidak terampil ke munculnya keterampilan motorik yang kompleks dan terorganisir dengan baik dan pada tingkat yang lebih tinggi. waktu yang sama akhirnya menyertai proses penuaan (*aging*) dalam kehidupan (Encep Sudirjo, 2018). Berbagai macam-macam motorik antara lain:

1. Motorik Kasar

Keterampilan motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar otot tubuh dipengaruhi oleh kematangan diri, keterampilan motorik kasar memerlukan keseimbangan dan koordinasi antara anggota tubuh, menggunakan otot-otot besar, sebagian atau seluruh tubuh.

Contoh : berlari, berjalan, melompat, memukul, menendang.

2. Motorik Halus

Keterampilan motorik halus adalah keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil dan koordinasi antara mata dan tangan. Saraf motorik halus dapat dilatih dan dikembangkan melalui kegiatan dan rangsangan yang dilakukan secara rutin dan terus menerus. Diantaranya menggambar, menulis, memotong, menyusun puzzle, atau memasukkan balok sesuai bentuknya dan menggosok gigi.

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Teori ini disebut teori S-O-R (*Stimulus Organisme-Respon*) (Notoatmodjo, 2014).

2.3.2 Domain Perilaku

Meskipun perilaku merupakan suatu bentuk respon atau tanggapan terhadap suatu stimulus atau rangsangan di luar organisme (orang), namun responnya sangat tergantung pada karakteristik atau faktor lain dari orang tersebut. Artinya walaupun stimulusnya sama bagi sebagian orang, namun respon tiap orang berbeda-beda. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap rangsangan yang berbeda disebut determinan perilaku. Faktor penentu perilaku ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Dan uraian di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Berdasarkan dari Teori Benyamin Bloom, perilaku manusia dibagi menjadi tiga domain sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutkan wilayah atau kawasan yaitu: kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*) (Notoatmodjo, 2014). Dalam perkembangannya teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

1) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil atau wujud dan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yakni indera penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif punya enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014).

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik dan setiap materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang mereka pelajari termasuk menyebutkan, menggambarkan, mendefinisikan, menyatakan (Notoatmodjo, 2014).

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan dapat menafsirkan materi

dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan (Notoatmodjo, 2014).

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam keadaan atau kondisi nyata. Aplikasi disini dapat dipahami sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dll. Dalam konteks atau situasi yang berbeda. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik untuk menghitung hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah untuk menyelesaikan masalah kesehatan dalam kasus yang di berikan (Notoatmodjo, 2014).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau pokok bahasan ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat mendeskripsikan (membuat gambar), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dll. (Notoatmodjo, 2014).

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-

formulasi yang ada. Misalnya dapat mengatur, merencanakan, meringkas, menyesuaikan.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini melibatkan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Penilaian didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada

2) Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

Menurut (Budiman dan Riyanto, 2013) faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang dan merupakan usaha untuk mendewasakan seseorang melalui usaha pengajaran dan pelatihan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Informasi/media

Informasi adalah teknik mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengkomunikasikan, menganalisis, dan menyebarkan informasi untuk tujuan tertentu. Informasi memengaruhi pengetahuan seseorang jika seseorang menerima informasi tentang suatu pelajaran secara teratur maka akan menambah pengetahuan dan pemahamannya, sedangkan seseorang

yang tidak menerima informasi secara teratur tidak akan menambah pengetahuan dan pemahamannya.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang didasari tanpa benar atau salah apa yang dilakukannya akan menambah pengetahuannya meskipun tidak. Status ekonomi juga akan menentukan ketersedian fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Orang dengan pengetahuan sosial budaya yang baik akan lebih buru. Status ekonomi seseorang memengaruhi tingkat pengetahuan, karena seseorang dengan status ekonomi di bawah rata-rata akan sulit memenuhi syarat yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuannya.

d. Lingkungan

Lingkungan memengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik atau pun tidak yang akan di respons sebagai pengetahuan. Lingkungan yang baik akan memberikan pengetahuan yang diperoleh akan baik, tetapi jika lingkungan tidak baik maka pengetahuan yang diperoleh juga akan buruk.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat dikumpulkan dari pengalaman orang lain dan pengalaman sendiri sehingga pengalaman yang diperoleh dapat

meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang terhadap suatu masalah akan memungkinkannya untuk mengetahui bagaimana memecahkan masalah dari pengalaman-pengalaman sebelumnya sehingga pengalaman yang diperolehnya dapat dijadikan sebagai pengetahuan jika menghadapi masalah yang serupa.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

g. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2. Sikap (*attitude*)

1) Definisi sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Alport (1954) yang dikutip Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa sikap memiliki 3 komponen pokok yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. 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. Berbagai tingkatan sikap :

- a. Menerima (*receiving*)

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

- b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan merupakan ekspresi dari sikap. Karena dengan mencoba menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas tertentu, terlepas dari itu benar atau salah, itu berarti orang setuju dengan gagasan itu.

- c. Menghargai (*valving*)

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

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

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

2) Faktor-faktor yang memengaruhi sikap

Faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan sikap menurut Budiman dan Riyanto (2013) adalah:

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang kita miliki dan alami juga akan membentuk dan memengaruhi penilaian kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

b. Kebudayaan

Budaya dimana kita hidup dan tumbuh memiliki pengaruh besar dalam membentuk sikap kita. Jika kita hidup dalam budaya dengan standar *heteroseksual* yang longgar, kita cenderung memiliki sikap yang baik terhadap kebebasan untuk bergaul dengan orang-orang dari lawan jenis

c. Orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang setiap gerak, perilaku dan pendapat yang kita harapkan disetujui, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang spesial bagi kita akan sangat memengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Beberapa orang yang umumnya dianggap penting bagi individu termasuk orang tua, orang-orang dari status sosial yang

lebih tinggi, rekan kerja, teman dekat, guru, rekan kerja, pasangan dan lain-lain.

d. Media masa

Media masa sebagai sarana komunikasi. Bentuk media masa sangat berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan. Adanya informasi baru tentang suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor emosi dalam diri individu

Bentuk sikap tidak sepenuhnya dibentuk oleh keadaan lingkungan dan pengalaman pribadi. Kadang-kadang pola sikap adalah suatu pernyataan emosi yang berfungsi sebagai semacam frustasi atau pengalihan dari pertahanan ego.

3) Cara mengukur sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo, 2014).

3. Praktik atau tindakan (*Practice*)

1) Definisi

Suatu sikap tidak secara otomatis dinyatakan dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mengubah suatu sikap menjadi tindakan nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, termasuk fasilitas. Selain faktor fasilitas, juga harus ada unsur dukungan (*support*) dari pihak lain.

Menurut Notoatmodjo (2014), praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi beberapa tingkatan :

a. Praktik terpimpin (*guide respond*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu hal secara otomatis.

c. Adopsi (*Adoption*)

Suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang telah dilakukan tidak sekadar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

2) Faktor-faktor yang memengaruhi praktik

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor

perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri di tentukan oleh 3 faktor yaitu Lawrence Green:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Yang terdiri dari pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, tingkah laku, dan sosial ekonomi yang mendasari perubahan perilaku,

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Terwujud dalam lingkungan fisik yang meliputi tersedia atau tidaknya fasilitas dan sarana kesehatan,

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, keluarga, guru, teman, dan sebagainya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

3) Cara mengukur

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. Pengukuran praktik (overt behavior) juga dapat diukur dari hasil perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2014).

2.4 Kesehatan Gigi

2.4.1 Definisi Kesehatan Gigi

Gigi dan mulut merupakan organ penting yang harus dijaga kebersihannya karena melalui organ tersebut kuman dapat masuk. Kebersihan mulut membantu menjaga kondisi kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir, menggosok dan membersihkan sela-sela gigi dari partikel makanan, plak, bakteri, memijat gusi dan mengurangi rasa tidak nyaman akibat bau dan rasa tidak enak. Beberapa penyakit yang dapat diakibatkan dari perawatan mulut yang buruk adalah kerusakan gigi, *gingivitis* (radang gusi) dan luka. Kebersihan mulut yang baik meningkatkan perasaan sejahtera dan selanjutnya merangsang nafsu makan (Mubarak, 2015).

Menggosok gigi merupakan upaya atau metode perawatan mulut yang terbaik dan dilakukan minimal dua kali sehari, pada pagi hari dan sebelum tidur. Dengan menggosok gigi secara teratur dan benar, plak pada gigi akan hilang. Hindari kebiasaan menggigit benda keras dan memakan makanan yang terlalu panas dan dingin. Gigi yang sehat adalah gigi yang tajam, bersih, berkilau, bebas dari gigi berlubang dan didukung oleh gusi yang kuat berwarna merah muda. Dalam kondisi normal, dari gigi yang sehat tidak ada bau yang tidak sedap. Kondisi ini hanya dapat dicapai dengan perawatan yang tepat (Mubarak, 2015).

2.4.2 Jenis-Jenis Gigi dan Fungsinya

Selama tumbuh gigi, gigi melewati dua tahap pertumbuhan. Diawali dari pertumbuhan gigi susu yang lengkap pada usia sekitar 3 tahun kemudian di ganti dengan tahap gigi tetap yang diawali pada usia sekitar 6-7 tahun. Pertumbuhan

gigi tetap ini menjadi lengkap setelah jumlah gigi mencapai 32 pada usia sekitar 17 tahun sampai dengan usia sekitar 21 tahun. (Amaliya dan Budhi Cahya Prasetyo, 2020).

Berdasarkan tahapan perkembangannya, gigi manusia dibedakan menjadi 2 kelompok, yakni gigi susu (gigi sulung) dan gigi dewasa (gigi tetap/ gigi permanen) (Amaliya, Budhi Cahya Prasetyo, 2020).

1. Gigi Susu (Gigi Sulung)

Gigi susu adalah gigi kecil, lebih putih dari gigi dewasa, tumbuh pada usia dini, sekitar 6-8 bulan. Gigi susu ini akan menua secara bergantian dan digantikan oleh gigi dewasa setelah berusia sekitar 6-14 tahun. Ada 20 gigi susu untuk anak-anak. Ini terdiri dari:

- 1) Gigi seri (*incisif*) 8 buah: 4 gigi pada rahang atas dan 4 gigi pada rahang bawah.
- 2) Gigi taring (*kaninus*) 4 buah: 2 gigi pada rahang atas dan 2 gigi pada rahang bawah.
- 3) Gigi geraham (*molar*) 8 buah: 4 gigi pada rahang atas dan 4 gigi pada rahang bawah

2. Gigi Dewasa (Tetap/Permanen)

Keadaan normal, gigi dewasa tumbuh setelah gigi susu tanggal. Pada bagian belakang juga tumbuh gigi dewasa tambahan tanpa menggantikan gigi susu sebanyak 12 gigi.

Jadi, jumlah gigi dewasa lengkap sebanyak 32 gigi, yang terdiri dari:

- 1) Gigi seri (*insisif*) 8 buah: 4 gigi pada rahang atas dan 4 gigi pada rahang bawah.
- 2) Gigi taring (*kaninus*) 4 buah: 2 gigi pada rahang atas dan 2 gigi pada rahang bawah
- 3) Gigi geraham kecil (*premolar*) 8 buah: 4 gigi pada rahang atas dan 4 gigi pada rahang bawah
- 4) Gigi geraham (*molar*) 12 buah: 6 gigi pada rahang atas dan 6 gigi pada rahang bawah

Setiap gigi memiliki bentuk yang berbeda, dengan fungsinya masing-masing.

Berdasarkan bentuk dan fungsinya, secara garis besar gigi dikenal dengan nama gigi seri, gigi taring, dan gigi geraham.

1. Gigi seri (*Insisif*)

Gigi seri terletak di depan berguna untuk memotong makanan. Gigi seri terdiri dari gigi seri sentral/ tengah dan gigi seri lateral/samping.

Gigi seri susu mulai tumbuh pada bayi usia sekitar 4-6 bulan, setelah itu digantikan oleh gigi seri permanen pada usia sekitar 5-6 tahun pada rahang bawah dan pada usia sekitar 7-8 tahun di rahang atas.

2. Gigi taring (*Kaninus*)

Posisi gigi ini terlihat pada sudut mulut atau terletak pada sudut rahang, disebelah gigi seri (gigi seri *lateral*). Gigi taring adalah gigi yang tajam dan paling panjang dalam rongga mulut. Fungsinya adalah untuk mencabik-cabik makanan. Gigi taring muncul antara usia sekitar 16-20 bulan. Gigi taring susu digantikan oleh gigi taring dewasa pada usia sekitar 11-13 tahun

3. Gigi geraham kecil (*Premoral*)

Gigi geraham kecil ini hanya ada pada kelompok gigi dewasa, dan terletak di belakang gigi taring. Gigi ini tumbuh pada usia sekitar 10-11 tahun dan menggantikan gigi geraham susu. Bersama gigi geraham, gigi ini berguna untuk menghaluskan makanan.

4. Gigi geraham (*Molar*)

Gigi geraham susu muncul antara usia 12-28 bulan, dan digantikan oleh premolar dan kedua (4 atas dan 4 bawah). Gigi geraham susu lepas pada usia 10-11 tahun dan digantikan oleh gigi premolar. Gigi geraham permanen/tetap tumbuh di belakang gigi premolar. Jumlah gigi molar tetap adalah 12 buah, dengan masing-masing 6 di tiap rahang, 3 di tiap sisi kanan dan kiri.

Gigi molar tetap yang pertama tumbuh bersamaan dengan tumbuhnya gigi seri tetap sehingga gigi ini sering disamakan dengan gigi susu dan sering mengalami pembusukan serta menimbulkan banyak keluhan.

2.4.3 Penyebab Kerusakan Gigi

Pada masa anak lagi menggemari makanan atau pun jajanan yang manis atau pun *kariogenik*, makanan *kariogenik* ialah makanan yang kaya akan gula serta bisa merangsang munculnya kerusakan gigi. Sifat makanan *kariogenik* merupakan lengket dan menempel pada permukaan gigi serta gampang terselip diantara celah- celah gigi semacam coklat, permen, biskuit, roti, kue- kue serta lain- lain. Santapan *kariogenik* banyak dijual di pasaran serta sangat digemari kanak- kanak, sehingga butuh lebih dicermati pengaruh *substrat karbohidrat kariogenik* dengan

peristiwa *carries* gigi. Menurut Kidd dkk mengkonsumsi karbohidrat ialah aspek risiko buat terbentuknya *carries* gigi atau pun permasalahan kesehatan gigi. Mengkonsumsi makanan *kariogenik* yang kerap serta berulang- ulang hendak menimbulkan *demineralisasi enamel* serta terjadilah pembuatan *carries* (Sirat *et al.*, 2016).

Makanan *kariogenik* merupakan makanan yang memiliki fermentasi karbohidrat sehingga menimbulkan penurunan Ph plak jadi 5, 5 atau pun kurang serta menstimulasi terbentuknya proses kerusakan gigi. Karbohidrat yang bisa diperlakukan merupakan karbohidrat yang dapat dihidrolisis oleh enzim amylase pada saliva selaku sesi dini dari penguraian karbohidrat setelah itu diperlakukan oleh kuman (Ramayati Sri, 2013). Menurut (Nisita antya alvani, 2016) jenis-jenis makanan yang menyebabkan penurunan Ph adalah sebagai berikut:

1. *Sukrosa / gula*

Sukrosa merupakan gabungan dari 2 ragam gula ialah glukosa serta *fruktosa*, dan gampang dipecah jadi kedua faktor tersebut dalam unsur saat sebelum di serap oleh badan. Ada bermacam wujud putih atau pun coklat. *Sukrosa* lebih memiliki risiko untuk gigi sebab memproduksi lebih banyak pelekat glukosa serta membuat plak dalam gigi terus menjadi tebal dan lengket. *Sukrosa* ialah pembuat 99% dari gula yang sangat banyak serta sangat disukai selaku bahan tambahan pada pabrik makanan di seluruh dunia.

2. *Glukosa*

Gula ini banyak terdapat di alam, juga ditambah pada sejumlah makanan dan minuman. *Glukosa* tidak semanis *sukrosa* (lebih kurang 70%), tetapi di gunakan untuk memperkuat rasa buah-buahan pada minuman ringan dan selai.

3. *Fruktosa*

Gula ini ditemukan pada buah-buahan dan sayur-sayuran tertentu, dan dalam madu. Rasanya 1-7 kali lebih manis dari *sukrosa* dan juga sebagai penambahan rasa pada selai, minuman, buah-buahan dan lain-lain.

Makanan sangat berpengaruh terhadap tubuh, gigi serta mulut. Makanan energi, misalnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin serta mineral-mineral. Makanan juga memiliki sifat mekanis, dalam perihal ini makanan bersifat mensterilkan gigi secara natural serta pastinya menolong mengurangi kerusakan gigi, misalnya: apel, jambu air, bengkuang serta lain- lain. Kebalikannya terdapat banyak santapan yang dijual bebas sebagai makanan camilan, akan tetapi terdapat tipe makanan tertentu yang bisa mengganggu kesehatan gigi semacam makanan yang banyak memiliki gula ataupun *sukrosa*.

Kerusakan gigi banyak terjadi pada anak-anak, menurut Lisa Fals (2015) hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor, di antara lain:

1. Malas menggosok gigi. Anak-anak memang belum terbiasa menggosok gigi, tetapi bukan berarti mereka tidak mau menggosok gigi. Orang tua perlu mempelajari cara menggosok gigi anak dengan benar, membiasakan mereka dan membuat mereka memahami efek berbahaya dari tidak menggosok gigi.

2. Makan terlalu banyak makanan manis dan lengket. Mungkin ini bisa menjadi penyebab utama kerusakan gigi pada anak-anak, karena mereka memang suka dengan makanan manis. hal ini dikarenakan makanan manis merupakan kesukaan kuman-kuman yang berada di mulut.
3. Tidur setelah makan. Tidak menjadi masalah jika anak menggosok gigi sebelum tidur, namun sebaliknya akan menjadi salah satu penyebab kerusakan gigi. Setelah makan, keadaan mulut akan menjadi asam, sehingga dibutuhkan banyak air liur untuk menetralkan keadaan asam. Saat tidur, air liur yang dihasilkan oleh mulut tidak terlalu banyak.
4. Waktu menggosok gigi yang tidak tepat. Kebiasaan kita adalah menggosok gigi saat mandi, baik itu mandi pagi atau sore. Yang paling tepat ialah menggosok gigi setelah makan.
5. Sering minum yang bersoda. Soda memiliki tingkat keasaman yang tinggi, yang menyebabkan terjadinya demineralisasi pada gigi, yang selanjutnya akan membentuk lubang pada gigi.

2.4.4 Permasalahan Kesehatan Gigi Pada Anak

Berikut ini merupakan permasalahan kesehatan gigi dan mulut anak yang banyak dialami sehari-hari (Puspitasari et al., 2018):

1. Tumbuh gigi

Tumbuh gigi dimulai saat bayi masih kecil dan mulai mengenal makanan semi padat. Makanan semi padat dapat membantu merangsang tumbuh gigi

2. Gigi copot

Gigi copot adalah fase dalam pertumbuhan gigi. Fase ini merupakan persiapan bagi gigi baru (*gigi sekunder*) yang permanen untuk digunakan hingga mereka dewasa.

3. Kerusakan gigi

Kerusakan gigi banyak muncul pada anak-anak seperti susunan gigi yang tidak rata, gigi berlubang, *carries*, warna gigi tidak putih cerah. Hal ini disebabkan penggunaan botol dan dot, konsumsi gula yang berlebihan, kurangnya perawatan gigi dan penggunaan obat-obatan tertentu.

4. Sakit gigi

Sakit gigi adalah akibat dari kerusakan gigi. Sakit gigi yang paling umum pada anak-anak adalah kerusakan gigi. Di sinilah makanan bersentuhan dengan saraf gigi, yang terbuka karena lapisan dentin gigi rusak.

5. Perawatan gigi

Perawatan gigi seperti menggosok gigi dan pemeriksaan ke dokter seringkali terabaikan. Banyak orang tua yang menganggap pemeriksaan gigi kurang begitu penting.

2.4.5 Pemeliharaan Kesehatan Gigi

Rumah Sakit MH Thamrin Purwakarta (2016) menuliskan bahwa ada beberapa cara untuk merawat kesehatan gigi dan mulut anak, yaitu:

1. Gunakan sikat gigi anak dengan bulu yang lembut. Ini melindungi gusi dan berfokus pada area kecil sehingga mereka dapat membersihkan dengan benar.

Apalagi karakter kartun lucu pada sikat giginya bisa membuat anak-anak ingin menggosok giginya.

2. Cara menggosok, pastikan untuk mengajari anak cara menggosok gigi dengan benar. Gerakan lambat dan melingkar di seluruh permukaan gigi. Jangan terlalu keras dalam menggosok gigi, karena hal ini dapat merusak gusi anak yang masih lemah.
3. Gerakan menggosok gigi, pastikan untuk menjaga gerakan menggosok gigi dengan baik, dengan gerakan memutar pada bagian rahang belakang (luar dan dalam), menggosok dari atas ke bawah pada gigi bagian depan (luar dan dalam) serta menggosok pada dasar gigi untuk, hal ini berfungsi untuk memaksimalkan manfaat dari menggosok gigi.
4. Pasta gigi, gunakan pasta gigi yang dibuat khusus untuk anak-anak dengan rasa yang disukai. Biarkan mereka memilih rasa favorit mereka sendiri seperti cokelat, krim, stroberi, dan buah-buahan lainnya. Rasa pasta gigi yang lezat sangat bagus untuk memberikan motivasi anak-anak untuk terus menggosok gigi.
5. Kunjungi dokter gigi, setidaknya setiap 6 bulan sekali untuk memastikan gigi anak tetap sehat. Sangat penting untuk selalu menjaga kesehatan mulut anak jika ada masalah kesehatan gigi.

2.4.6 Standar Operasional Prosedur Menggosok Gigi

Menggosok gigi adalah suatu tindakan membersihkan rongga mulut dan gigi dari semua kotoran makanan dengan menggunakan sikat gigi. Dan tujuan dari

menggosok gigi di antara untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, mencegah penyakit yang penularannya melalui mulut, untuk menanamkan kebiasaan menggosok gigi yang baik dan benar kepada anak sejak dini. Untuk peralatan yang dibutuhkan untuk melaksanakan menggosok gigi di antaranya sikat gigi, pasta gigi, gelas untuk berkumur yang berisi air.

Terdapat cara-cara untuk menggosok gigi dengan baik dan benar (Jennifer Lucinda, 2013):

1. Ambil sikat dan pasta gigi, peganglah sikat gigi dengan cara sendiri (yang penting nyaman untuk dipegang), oleskan pasta gigi di sikat gigi yang sudah dipegang dan kumur kumur.
2. Sikat gigi (gigi depan dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Kenapa harus pelan-pelan karena biasanya orang yang menyikat gigi secara kasar, akan mengakibatkan gusi lecet dan berdarah.
3. Langkah selanjutnya gosok bagian gigi sebelah kanan dan kiri. Cara pengaplikasian hampir sama dengan menggosok gigi depan, yaitu gosok perlahan dengan irama naik turun. Jika susah menggosok naik turun bisa menggosok biasa namun dengan durasi lebih lama, karena menggosok dengan cara naik turun walaupun pelan-pelan akan lebih cepat menghilangkan sisa makanan yang menempel pada gigi.
4. Setelah selesai menggosok area gigi bagian kanan, kiri dan depan, maka langkah selanjutnya adalah membersihkan/ menggosok gigi bagian dalam (gigi geraham). Usahakan sikat dengan cara pelan-pelan namun kotoran tak ada yang tertinggal karena biasanya plak kuning terjadi di area ini jika gosok

giginya tidak bersih. Caranya, gunakan ujung bulu sikat untuk menjangkau area gigi geraham dengan sedikit tekanan sampai ujung sikat sedikit melengkung.

5. Langkah terakhir gosok gigi dalam (gigi tengah) dengan cara menegakkan lurus sikat gigi, lalu sikat gerakkan sikat keatas kebawah.

2.5 Model Pembelajaran Tipe *Jigsaw*

2.5.1 Definisi Model Pembelajaran *Jigsaw*

Pembelajaran model *jigsaw* adalah kegiatan belajar siswa yang dilakukan secara berkelompok (Rusman, 2016). Belajar kelompok adalah serangkaian kegiatan belajar yang dilakukan oleh siswa dalam kelompok tertentu dalam rangka mencapai tujuan belajar yang telah ditetapkan. Dengan demikian, dalam pembelajaran ini akan tercipta lebih banyak interaksi eksternal, yaitu interaksi dan komunikasi antara guru dengan siswa, siswa dengan siswa dan siswa dengan guru.

Sebagaimana dikemukakan oleh Huda pada tahun 2013, pembelajaran kooperatif model *jigsaw* adalah kegiatan belajar kelompok yang diselenggarakan dengan prinsip bahwa pembelajaran harus didasarkan pada informasi secara sosial antar kelompok belajar, di mana setiap peserta didik bertanggung jawab atas pembelajarannya sendiri dan didorong untuk meningkatkan pembelajaran. kemampuan anggota lainnya.

2.5.2 Tujuan Pembelajaran Model *Jigsaw*

Dikemukakan oleh Trianto (Trianto, 2012) Tujuan pembelajaran kooperatif adalah memaksimalkan pembelajaran siswa untuk meningkatkan prestasi dan pemahaman akademik baik secara individu maupun kelompok. Karena siswa bekerja sebagai kelompok, dapat meningkatkan hubungan di antara siswa yang berbeda latar belakang, etnis dan kemampuan, mengembangkan keterampilan tim dan pemecahan masalah.

Dengan memperhatikan tujuan tersebut, seorang guru hendaklah dapat membentuk kelompok sesuai dengan ketentuan, sehingga setiap kelompok dapat bekerja sama dengan optimal. Lebih lanjut (Slavin, 2015) mengidentifikasi tiga struktur pembelajaran kooperatif, yaitu:

1. Kooperatif, dimana usaha berorientasi tujuan dari tiap individu memberi kontribusi pada pencapaian tujuan anggota yang lain.
2. Kompetitif, dimana usaha berorientasi tujuan dari tiap individu menghalangi pencapaian tujuan anggota lainnya.
3. Individualistik, dimana usaha berorientasi tujuan dari tiap individu tidak memiliki konsekuensi apapun bagi pencapaian tujuan anggota lainnya.

2.5.3 Karakteristik Model Pembelajaran Kooperatif Tipe *Jigsaw*

Pembelajaran kooperatif tipe *jigsaw* berbeda dengan strategi pembelajaran lainnya. Perbedaannya terlihat pada proses pembelajaran yang lebih menekankan pada proses kolaboratif dalam kelompok. Karakteristik pembelajaran kooperatif adalah:

1. Setiap anggota memiliki peran

2. Terjadi hubungan interaksi langsung antara siswa
3. Setiap anggota kelompok bertanggung jawab atas belajar nya dengan juga teman-teman sekelompok nya
4. Guru membentuk mengembangkan keterampilan-keterampilan interpersonal kelompok
5. Guru hanya berinteraksi dengan kelompok saat diperlukan (Ibrahim & Nana)
Berdasarkan pendapatnya di atas, dapat disimpulkan bahwa karakteristik model pembelajaran kooperatif *jigsaw* adalah tanggung jawab individu dan tanggung jawab kelompok, dimana siswa membentuk sikap ketergantungan yang positif, membuat kerjasama tim menjadi optimal. Situasi ini membantu siswa dalam kelompoknya belajar bekerja sama dan bertanggung jawab atas keberhasilan tugas kelompok.

2.5.4 Langkah-Langkah Model Pembelajaran Kooperatif Tipe *Jigsaw*

Cara untuk mencapai tujuan pembelajaran adalah dengan menerapkan langkah-langkah model pembelajaran, dan setiap model pembelajaran memiliki langkah-langkahnya masing-masing.

Suprijono (2015) mengemukakan ada 10 tahap langkah mudah dalam *jigsaw*, yaitu:

1. Membagi 5 atau 6 siswa menjadi satu kelompok *jigsaw* yang bersifat heterogen
2. Menetapkan satu siswa dalam kelompok menjadi pemimpin
3. Membagi pelajaran menjadi 5 atau 6 bagian

4. Setiap siswa dalam kelompok mempelajari satu bagian pelajaran
5. Memberi waktu pada siswa untuk membaca bagian materi pelajaran yang telah ditugaskan kepadanya
6. Siswa dari kelompok jigsaw bergabung dalam kelompok ahli yang mempunyai materi yang sama, dan berdiskusi
7. Kembali ke kelompok jigsaw
8. Siswa mempresentasikan bagian yang dipelajari pada kelompoknya
9. Kelompok jigsaw mempresentasikan hasil diskusi kelompok di depan kelas
10. Di akhir kegiatan siswa diberikan soal untuk dikerjakan mengenai materi.

2.5.5 Kelebihan Dan Kekurangan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Jigsaw

Setiap model pembelajaran dalam pelaksanaannya pasti memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Kelebihan pembelajaran kooperatif tipe jigsaw sebagai berikut. (Putra & Hartati, 2014) menguraikan kelebihan dan kekurangan model pembelajaran kooperatif tipe jigsaw sebagai berikut:

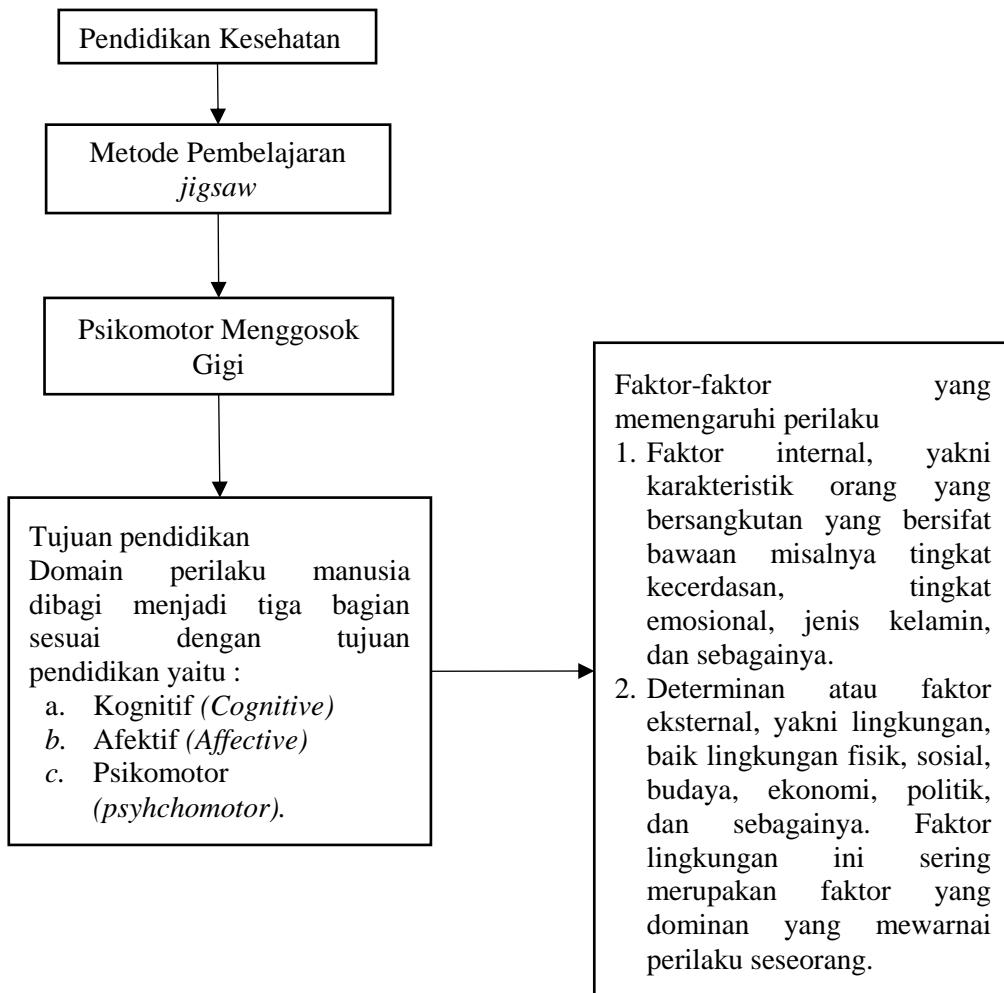
1. Memberikan kesempatan yang lebih besar kepada guru dan siswa dalam memberikan dan menerima materi pelajaran yang sedang di sampaikan
2. Guru dapat memberikan seluruh kreativitas kemampuan mengajar
3. Siswa dapat lebih komunikatif dalam menyampaikan kesulitan yang dihadapi dalam mempelajari materi
4. Siswa dapat lebih termotivasi untuk mendukung dan menunjukkan minat terhadap apa yang dipelajari teman satu tim nya

Kekurangan dalam model pembelajaran kooperatif tipe jigsaw yakni sebagai berikut:

1. Memerlukan persiapan yang lebih lama dan lebih kompleks misalnya seperti penyusunan kelompok asal dan kelompok ahli yang tempat duduknya nanti akan berpindah
2. Memerlukan dana yang lebih besar untuk mempersiapkan perangkat pembelajarannya
3. Pembelajaran kooperatif jigsaw memiliki manfaat atau kelebihan yaitu memberikan kesempatan kepada siswa untuk lebih mengembangkan kemampuan belajarnya, walaupun memiliki beberapa kelemahan karena dalam pembelajaran ini siswa harus belajar Aktif melalui kegiatan kelompok yang kooperatif.

2.6 Kerangka Konseptual

Bagan 2.6
Kerangka Konseptual Metode Pembelajaran Jigsaw Terhadap
Psikomotor Menggosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Bojong
Emas 01 Kabupaten Bandung



Sumber: Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo, 2014.