

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil meringkas jurnal terdahulu yang dilakukan oleh peneliti, tidak ditemukan peneliti yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai pengaruh media *story book* terhadap pengetahuan anak tentang karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas II di SDN Kedondong Kabupaten Banyumas.

Tabel 2.1 Peneliti terdahulu

No.	Judul Penelitian (Peneliti, Tahun)	Desain Metode	& Hasil Penelitian h	Persamaan	Perbedaan
1.	Family Impacts of Severe Dental Caries among Children in the United Kingdom (Rawan Abed, Eduardo Bernabe, and Wael Sabbah, 2019).	Jenis penelitian ini menggunakan survei <i>cross-sectional</i> yang representatif secara nasional terhadap anak-anak berusia 5,8,12, dan 15 tahun di Inggris, Wales, dan Irlandia.	PUFA: keterlibatan pulpa, ulserasi, fistula, atau abses; IMD: indeks deprivasi berganda. Regresi logistik dipasang dan rasio odds (OR) dilaporkan. OR disesuaikan untuk jenis kelamin, usia, dan negara tempat tinggal anak; status perkawinan,	penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan desain survei <i>cross-sectional</i> yang referensif, responden penelitian sama-sama anak sekolah	Penelitian ini menjelaskan tentang dampak yang ditimbulkan karies gigi pada anak yang berdampak pada keuangan keluarga, penelitian ini adalah bukan hanya usia anak, jenis kelamin, negara tempat tinggal, status perkawinan,

		pendidikan, dan klasifikasi pekerjaan orang tua; dan kuintil IMD.p<0,05 P<0,001.		pendidikan, dan pekerjaan orang tua, anak yang diteliti berusia, 5,8,12, dan 15 tahun dari beberapa negara di Inggris, Wales, dan Irlandia, kuesioner yang diberikan untuk orang tua anak.	
2.	Pendidikan Kesehatan Metode Cerita Berpengaruh Terhadap Peningkatan Pengetahuan Cara Perawatan Gigi Pada Siswa SD usia 6-7 Tahun (Yusi Sofiyah, Rike Yanuaris, Tia Setiawati, 2019).	Jenis penelitian ini menggunakan metode <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> . Pada desain ini menggunakan metode cerita bergambar dengan responden penelitian anak-anak sekolah dasar	Hasil penelitian ini uji hasil <i>Wilcoxon</i> pada kelompok intervensi metode cerita memiliki rata-rata 11,90 dengan nilai Z:4,014 dan P:0,000 yang mana nilai tersebut kurang dari alpha (P<0,05) sehingga disimpulkan bahwa metode cerita memberikan pengaruh berarti dalam	Jenis penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan desain quasi eksperimen design dengan pendekatan <i>pretest and posttest</i> alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang akan diberikan pada saat <i>pre</i> dan <i>posttest</i> .	Perbedaan penelitian ini adalah variabel yang digunakan oleh peneliti yaitu tentang pengetahuan karies gigi dan sampel yang digunakan anak SD usia 8-9 tahun.

			menentukan tingkat pengetahuan siswa.		
3.	Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas 3 MI AL-Mutmainah (Faihatul Mukhbitin, 2018).	Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif responden dari penelitian ini adalah siswa kelas 3 di MI AL-Mutmainah.	Hasil uji <i>chi square</i> , diketahui bahwa anak yang menggosok gigi <2x/sehari lebih banyak mengalami karies dibandingkan dengan anak yang menggosok gigi $\geq 2x$ /sehari, yaitu sebesar 29% berbanding 14%. Hasil uji statistik dengan menggunakan <i>chi square</i> didapatkan nilai $p=0,19$ ($p < 0,05$).	penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan <i>cross sectinoal</i> yang bersifat deskriptif kuantitatif. Instrumen penelitian menggunakan lembar checklist dan lembar observasi. Teknik sampling menggunakan slovin.	Perbedaan penelitian ini adalah hanya menggunakan kelas 3 sebagai bahan penelitian usia anak 9 tahun. Usia ini berada pada rentang usia 6-12 tahun, pada usia tersebut sudah pada tahap gigi campuran dan risiko mengalami karies gigi. Instrumen yang digunakan hanya menggunakan lembar checklist dan observasi tidak menggunakan media lain seperti dongeng, buku cerita.

4.	Judul Perbedaan Penyuluhan Metode Dongeng dan Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Penyakit Gigi Pada Kelompok Usia 9-10 Tahun di SDN 1 Palam Banjarbaru (Rini Jusy Fitriana, Siti Salamah, 2019)	Jenis penelitian ini menggunakan eksperimen semua berupa rancangan <i>pretest-posttest</i> . populasi penelitian ini adalah sejumlah 71 orang semua kelompok usia 9-10 tahun di SDN 1 Palam Banjarbaru.	Hasil uji penelitian ini sama-sama menggunakan <i>independent sampel T-test</i> , angka pada kolom sig bernilai 0.059 dengan nilai alpha 0.05 berti $p > \alpha$, sehingga yang dibaca pada baris <i>equal variances assumed</i> .	penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan <i>pretest-posttest</i> deskriptif kuantitatif, media yang digunakan sama-sama metode bercerita subjek penelitian anak SD	Penelitian ini tidak hanya menggunakan kuesioner namun menggunakan media metode dongeng, metode permainan monopoli, pengetahuan cara menyikat gigi. tidak disebutkan kelas berapa yang akan diteliti. responden pada penelitian menggunakan anak usia 9-10 tahun
5.	Prosedur yang direkomendasikan untuk pengolahan karies anak usia dini-tinjauan pelingkup oleh Children Experiencing	Jenis penelitian ini menggunakan Studi (cross-sectional, casecontrol dan kohort),	Hasil penelitian ini menunjukkan hasil terkait nonissue (n=595) dan jenis studi (n=34).	penelitian ini sama-sama membahas tentang karies gigi pada anak	Perbedaan penelitian ini adalah hanya menggunakan anak dibawah umur 6 tahun pengumpul

Dental
Anxiety:
Collaboration
on Research
and Education

an data dari
beberapa
negara
menggunakan database
elektronik.

B. Pengertian pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang tadinya tidak diketahui menjadi tahu berdasarkan dari pengalaman sendiri atau orang lain dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pembelajaran yang dialaminya. Pengetahuan merupakan salah satu proses untuk membentuk perilaku seorang atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan akan terjadi setelah orang melakukan pendengaran atau penglihatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni bisa melalui indra pendengaran, penglihatan, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan didapatkan melalui mata dan telinga (Soekidjo Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2012) membagi tingkat pengetahuan menjadi seseorang menjadi enam, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Dapat diartikan juga sebagai pengingat kembali (*recall*) memori yang telah dan disimpan di otak setelah mendapat pengetahuan tertentu. Kemampuan ini dapat diukur dengan pertanyaan-pertanyaan seputar materi berkaitan yang telah diberikan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami tidak sekedar tahu saja dengan menyebutkan objek materi yang telah diberikan, tetapi juga dapat mendeskripsikan dengan gamblang apa yang telah diketahui.

c. Aplikasi (*application*)

Pengaplikasian merupakan tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya mampu menyebutkan objek dan memahaminya saja, melainkan dapat menerapkan ilmu atau pengetahuan tersebut dapat dimanfaatkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisa (*analysis*)

Analisa merupakan tingkat pengetahuan ketika seorang mampu mendeskripsikan, memisahkan, kemudian dapat menghubungkan keterkaitan antara komponen yang terdapat pada suatu masalah atau objek yang sudah diketahui.

e. Sistensis (*synthesis*)

Kemampuan sistensis adalah kemampuan seseorang untuk menyimpulkan atau meletakkan pada suatu hubungan yang masuk akal dari komponen-komponen yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan pemahaman seorang untuk melakukan penilaian dengan baik. Penilaian ini dinilai dalam suatu norma atau kriteria yang telah ditentukan.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Fitriani dalam Yuliana, 2017) ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seorang, yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat mengetahui suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah mendapatkan informasi. Pengetahuan tidak terlepas dari perguruan tinggi, maka orang tersebut akan memiliki pengetahuan yang luas.

b. Media

Media adalah informasi yang didapatkan melalui media masa atau elektronik mudah diterima oleh masyarakat. Masyarakat yang lebih mudah terpapar media menjadi lebih banyak menerima informasi dari pada yang tidak.

c. Usia

Usia sangat berperan penting dalam mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan semakin bertambah umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan cepat berkembang, sehingga pengetahuan akan lebih mudah ditangkap.

d. Minat

Minat merupakan salah satu untuk mencoba sesuatu yang belum pernah dilakukan secara berulang-ulang. Minat menjadikan seorang menjadi ingin mencoba. Sehingga dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik dan mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami baik itu masa lalu atau kejadian barusan terjadi sebelumnya. Umumnya semakin banyak pengalaman yang didapatkan, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

f. Lingkungan

Lingkungan merupan sesuatu kedaan sekitar tempat tinggal, baik lingkungan keluarga, pertemanan, maupun masyarakat sekitar. Lingkungan dapat mempengaruhi terhadap proses penyerapan pengetahuan kepada individu yang berbeda di dalam lingkungan tersebut.

g. Informasi

Dapat diperoleh dari media masa, orang lain atau dari sumber yang lain yang mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah mendapatkan informasi maka semakin cepat pula mendapatkan pengetahuan yang diinginkan.

C. Karies gigi

1. Pengertian

Karies gigi adalah penyakit yang banyak dialami anak-anak atau orang dewasa, yang terjadi pada gigi susu atau gigi permanen. Usia 6-14 tahun merupakan kelompok yang sangat rentan terjadinya kerusakan pada gigi karena usia tersebut terjadi perubahan gigi susu menjadi gigi tetap (Suciari dkk, 2015). Karies adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri rangga mulut, yang mana dari pada lebih sesuainya, bakteri penghasil “asam” (bukan rasa, suasana), yang menyebabkan rusaknya jaringan enamel/email gigi dari hasil pengeluaran asam (Setianingtyas & Erwana, 2018).

Karies gigi atau gigi berlubang adalah penyakit yang menyebabkan kerusakan pada jaringan keras gigi seperti dentin, email, dan sementum. Karies gigi dapat disebabkan karena adanya aktivitas jasad renik mengubah Ph di dalam mulut menjadi asam (Yuliasri et al, 2017). Karies dentis adalah penyebab patologis yang berupa kerusakan yang terdapat pada jaringan gigi terjadi pada email sampai pada dentin. Karies dentis adalah salah satu penyebab kerusakan gigi pada anak dan remaja, karies gigi banyak dialami pada umur 4-8 tahun terjadi pada gigi sulung umur 12-13 tahun pada gigi tetap, karena pada umur email masih mengalami perubahan setelah erupsi, sehingga terjadi kerusakan gigi menjadi lebih besar. Karena jika karies gigi dibiarkan saja akan menyebabkan penularan dari gigi satu ke yang lain. (Angruningrum dkk, 2013).

2. Penyebab Karies Gigi

Karies gigi banyak terjadi pada anak dapat disebabkan karena makanan yang dikonsumsi kurang sehat. Anak usia sekolah biasanya menyukai makanan terlihat menarik dari bentuk, tekstur, perasa dan warna, seperti makanan dan minuman yang mengandung pemanis buatan.

Menurut (Honggini, Siti Yundali, 2017) ada empat hal utama (gigi, bakteri, karbohidrat yang dipermentasikan, dan waktu) dan faktor pendukung lain (umur, jenis kelamin, dan air ludah) dapat menyebabkan terjadinya gigi berlubang sebagai berikut:

a. Permukaan gigi (*email* atau *dentin*), 96% dari enamel gigi terdapat mineral (*hidroksiapatit*, apabila tercampur dengan cairan asam akan larut pada pH 5,5). Dibandingkan enamel, sementum dan dentin lebih cepat terhadap karies.

b. Bakteri

Bakteri yang dapat menyebabkan gigi berlubang, meskipun hanya sedikit sisa kotoran yang ada di dalam mulut merupakan tempat berkembang biak bakteri, bakteri yang dapat menyebabkan karies ialah *Lactobacillus* dan *Streptococcus mutans*.

c. Umur

Menurut Yuwono (2003) dalam Ambari Ningsih (2013) ada tiga fase berdasarkan dilihat umur gigi geligi yaitu:

a. Prode tahap gigi campuran, pada fase tersebut moral 1 atau gigi geraham lebih banyak terkena gigi berlubang.

- b. Periode tahap (remaja) fase terjadi pada umur 14 samapi 20 tahun, angka kejadian gigi berlubang akan semakin tinggi karena terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan gusi membengkak, mengakibatkan kerusakan pada gigi.
- c. Pada usia 40 samapai 50 tahun pada gigi sudah terjadi perubahan.
- d. Jenis kelamin

Menurut (Pontonuwu, J. Mariati, N. dan Wicaksono, 2013) bahwa angka kejadian karies pada anak laki-laki lebih rendah di bandingkan dengan anak perempuan. Karena gigi anak perempuan lebih mudah rapuh dan berlubang yang disebabkan karena pada saat anak di sekolah kurang memperhatikan makanan dan minuman yang dibeli bersih dari kotoran dan bakteri.
- e. Karbohidrat yang dipermentasi

Fermentasi adalah proses perubahan bakteri dalam mulut yang merubah fruktosa, sukrosa, glukosa, menjadi seperti asam laktat yang terjadi melalui glikolosis.
- f. Waktu

Gigi yang terkena kariogenik akan mengakibatkan timbulnya karies. Bakteri akan mengubah metabolisme gula pada saat masuknya makanan ke dalam mulut, dapat memproduksi asam menjadi produk dan kadar pH dapat turun.
- g. Air ludah

Dapat meningkatkan karies gigi dikaitan dengan menurun kadar air liur pada kelenjar ludah. Dalam ludah mengandung kelenjar *submandibula* dan kelenjar *parotis* dapat mengakibatkan kerusakan pada gigi menjadi luas.

3. Tanda dan Gejala

- a. Gigi yang plak, yaitu gigi yang terdapat sedikit *fluor* atau mempunyai lubang, lekukan untuk menahan plak.
- b. Bakteri, bagian mulut banyak terdapat bakteri besar, akan tetapi hanya sebagian bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan gigi, bakteri yang merusak gigi adalah *streptococcus mutans*.
- c. Bagian dasar gigi, tetapi tidak membusuk
- d. Terlalu kuat mengunyah
- e. Gigi patah

4. Jenis karies gigi

Menurut (Honggini, Siti Yundali, 2017) berdasarkan pembagian pada karies gigi dapat diurutkan berdasarkan etiologi, lokasi, laju perkembangan, dan struktur jaringan yang terkena. Dapat uraikan sebagai berikut:

- a. Karies gigi berdasarkan lokasi

Karies yang terjadi terus-menerus dapat disebut karies sekunder yang muncul di lokasi yang sudah pernah mengalami karies. Kebanyakan ditemukan di dekat yang mengalami karies dan *restorasi* gigi lainnya.

Tingkatan karies pada gigi berdasarkan lokasi ada empat yaitu:

a. Karies pada lapisan email atau enamel

Menurut (Tarigan, 2013) karies akan sampai daerah email atau daerah luar dari lapisan gigi.

b. Karies pada dentin

Tidak seperti email, dentin akan cepat bereaksi pada perkembangan gigi. Daerah yang sering terdapat karies gigi dan dapat dipengaruhi pada dentin di lapisan dalam bagian email ialah zona penetrasi bakteri, *advancing front*, zona dari kerusakan (Honggini, Siti Yundali, 2017).

c. Karies pada pulpa

Menurut (Tarigan, 2013) pada saat seseorang merasakan rasa sakit bukan karena setelah makan saja, akan tetapi kerusakan gigi sudah pada tahap pulpa. pulpa sudah dikatakan memiliki gejala akut apabila keluhan sudah terasa sakit dan intensitas terus-menerus pada akhirnya akan menyebabkan terganggu aktivitas sehari-hari.

5. Pencegahan

Upaya menjaga kebersihan perawatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan penyuluhan secepat mungkin agar kerusakan pada gigi yang disebabkan karies gigi tidak terlalu parah pada anak. Sekolah adalah tempat anak mendapatkan ilmu pengetahuan yang tadinya tidak bisa menjadi bisa dengan lingkungan yang kondusif dapat dijadikan sebagai sarana penyuluhan promosi kebersihan gigi. Menggosok gigi yang baik dan benar

dilakukan dua kali dalam sehari, pada saat pagi hari setelah makan dan malam hari ketika sudah tidak beraktivitas sebelum tidur. Menghindari makanan dapat menyebabkan terjadinya gigi berlubang contoh: kue coklat, gulali, dan makanan yang banyak mengandung glukosa. Lakukan pemeriksaan kebersihan gigi 6 bulan sekali ke dokter gigi (Asio, 2016).

6. Komplikasi

Komplikasi akibat dari karies gigi dapat menyebabkan terjadinya penyakit periodontal, yaitu mengakibatkan terjadinya perubahan gusi dan tulang struktur gigi akibat infeksi kronis, penyakit periodontal dapat menyebabkan bakteri dan sel imun berubah menuju organ atau jaringan lain melewati aliran darah. Penyakit periodontal adalah akibat kondisi infeksi kronik yang mempunyai mekanisme patologis yang sama dengan penyakit inflamasi sistemik lainnya, yang dapat memicu terjadinya penyakit jantung koroner (Hastruk dan Katarci, 2015).

D. Promosi Kesehatan

1. Pengertian

Menurut *World Health Organization* promosi kesehatan adalah suatu proses upaya meningkatkan kesehatan baik itu melalui perorangan atau kelompok untuk mengedalikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan. (Nurmala, 2018)

Promosi kesehatan ialah suatu upaya untuk peningkatan kesehatan kepada masyarakat sebagai pembelajaran untuk menjaga kebersihan dan kesehatan agar terhindar dari berbagai macam penyakit, serta dapat

memberikan dampak kepada masyarakat sekitar untuk menimalisir angka kejadian (Kemenkes, 2018).

Promosi kesehatan ialah segala usaha untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat baik kepada individu maupun kelompok yang rentan terhadap pengaruh lingkungan tempat tinggal, sehingga dibutuhkan media penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Penyuluhan bisa menggunakan media, alat atau secara langsung kepada individu dan masyarakat, harapan nantinya akan meningkatkan kesadaran akan pentingnya perilaku hidup sehat. Promosi kesehatan sebagai media meningkatkan taraf hidup sehat (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan promosi kesehatan

Tujuan dilakukan promosi adalah untuk menyadarkan baik itu individu keluarga, masyarakat akan penting berperilaku hidup bersih dan sehat, yang diharapkan masyarakat akan sadar untuk meningkatkan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2012)

3. Sarana promosi kesehatan

Menurut (Susilowati, 2016) sasaran upaya promosi kesehatan dibagi 3 jenis, yaitu:

- a. Sasaran primer, terdiri dari baik itu individu, keluarga, orang terdekat yang sering berinteraksi, keberadaan mereka sangat dirapakan untuk merubah perilaku yang kurang sehat menjadi perilaku yang bersih dan sehat.

- b. Sasaran sekunder, masyarakat yang memiliki pengaruh terhadap masyarakat lain yang ada di daerah seperti tokoh agama, ketua dusun, kepala desa, berharap nantinya akan diikuti atau dihargai, perkataan mereka akan didengar karena mereka orang yang dipercaya oleh masyarakat di lingkungan tempat tinggal.
 - c. Sasaran tersier, mereka yang memiliki aturan atau kewenangan memberikan wadah untuk meningkatkan promosi kesehatan seperti, kementerian kesehatan, dokter, perawat dan mereka yang memiliki ilmu pengetahuan memiliki kompetensi di bidang kesehatan untuk meningkatkan taraf hidup kepada masyarakat.
4. Metode dan media promosi kesehatan
- Menurut (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016) kepala pusat promosi kesehatan kementerian kesehatan RI metode dan media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 berdasarkan sasarannya, yaitu:
- a. Penyuluhan perorangan, yang dilakukan oleh petugas kesehatan baik itu dinas kesehatan, puskesmas dilakukan mendatangi rumah warga atau warga yang berkunjung ke fasilitas terdekat untuk mendapatkan penyuluhan.
 - b. Penyuluhan kelompok, biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan seperti tempat-tempat yang menjadi berkumpulnya warga, masyarakat atau forum pertemuan warga, fasilitas pendidikan, balai desa, rumah ketua dusun, posyandu, karang taruna, media edukasi yang digunakan, leaflet, audio, cara penyuluhan adalah tanya jawab, ceramah, diskusi.

- c. Penyuluhan masa, adalah penyuluhan yang dilakukan secara luas baik menggunakan media elektro, koran, majalah, sependuk, dan poster disesuaikan dengan tempat kelompok sasaran yang mendapatkan penyuluhan kesehatan.

E. Media *Story book*

Buku cerita adalah atau *story book* adalah buku yang mengisahkan sebuah alur cerita dengan gaya bahasa yang disesuaikan dengan umur pembaca, mudah dipahami, bahasa yang digunakan tidak berbelit-belit didukung dengan gambar yang menarik dan memiliki gagasan utama atau pesan yang ingin disampaikan oleh sang penulis (Hendra, 2016).

Story book adalah buku yang memberikan pesan melalui dua tahap, yaitu melalui isi cerita dan isi gambar. Isi cerita dan isi gambar keduanya akan saling melengkapi antara satu dengan yang lain. Jadi isi cerita dan isi gambar akan memberikan pesan yang melalui media *story book* yang nantinya si pembaca akan merasakan alur kisah dari media *story book* tersebut (Nurgiyantoro, 2013).

1. jenis-jenis *story book*

Jenis *story book* terdiri atas beberapa jenis, menurut (Rosdiana, Yusi, 2013), ada beberapa macan cerita pada anak berdasarkan kelompok antar lain, cerita pendek, cerita rakyat, legenda, dongeng . Menurut priyanto *story book* dibedakan menjadi empat macam yaitu: dongeng yang berkaitan dengan kepercayaan masyarakat (legenda), dunia binatang (fabel), kepercayaan nenek moyang (mitos), dan cerita rakyat.

2. Bahasa yang digunakan media *story book*

Pada saat penggunaan bahasa untuk media *story book* bahasa yang digunakan mudah dipahami anak-anak tidak berbelit-belit bahasa disesuaikan dengan usia anak agar makna yang terkandung dari sebuah media *story book* karena anak cenderung meniru segala sesuatu yang di lihat dan didengar. Dalam media *story book* bahasa yang digunakan akan mendukung gambar untuk memahami sebuah cerita. Letak isi cerita dan isi gambar harus disesuaikan dengan media buku. Jika anak tersebut belum pandai membaca sebaiknya *story book* dibacakan orang dewasa, anak akan bertanya pada saat ada kata-kata asing belum pernah didengar untuk mengetahui arti dan maknanya (Nurgiyantoro, 2013).

3. Isi media *story book*

Menurut (Nurgiyantoro, 2013) mengatakan bahwa tema dalam alur cerita media *story book* berkaitan dengan persoalan kehidupan manusia, cerita yang di angkat cari kisah nyata atau *fiksi* menjadi sebuah cerita yang menarik, sehingga isi dari media *story book* tersebut mudah dipahami oleh si pembaca dan pendengar. Sifat bacaan yang berfokus pada bacaan adalah masalah kesederhanaan isi bacaan terdiri dari 2 hal, yaitu isi bacaan yang mengisahkan atau yang dikisahkan dari sebuah alur cerita.

4. Tema pada media *story book*

Tema pada media *story book* dapat disesuaikan dengan lingkungan tempat anak-anak tinggal, hubungan antara teman sepermainan, hubungan dengan budaya kearifan lokal setempat, upaya meningkatkan kesehatan

melalui media promosi kesehatan pada anak dengan menggunakan media *story book* antara lain, Berbagai *genre* dan *genre* sastra anak dikelompokkan ke dalam *fiksi* sebagai berikut, cerita tradisional, cerita mitos, cerita dongeng, banyak di masukan ke dalam cerita media *story book* (Nurgiyantoro, 2013).

5. Pembuatan media *story book*

a. *User interface*

Media yang diperuntukan harus cenderung mudah dipahami anak jangan terlalu banyak menampilkan tulisan. Begitu pula dengan *user interface*. *User interface* harus disesuaikan dengan gambar, harus disederhanakan penampilan gambar agar tidak sulit dipahami anak-anak usia sekolah dasar.

b. *Story telling*

Story telling adalah sebuah cerita pada anak yang mengandung sebuah pesan dan moral yang disisipkan secara terkandung dalam sebuah media *story book* yang ingin disampaikan si penulis kepada anak. Kandungan isi cerita pada anak pada dasarnya mengenai kemampuan anak dalam menerima isi dan pesan dari sebuah cerita, mengembangkan kemampuan berfikir, memecahkan suatu masalah dalam sebuah cerita dan sebagai proses perkembangan pada anak.

c. Karakter

karakter adalah sebuah sifat yang melekat dan memiliki ciri khas tidak dapat dipengaruhi atau dirubah dari sebuah cerita, pada dasarnya

karakter cerita disesuaikan dengan target *audiens* yang dituju oleh *desain* tersebut. *Desain* karakter harus sesuai dengan anak-anak dikembangkan dari sebuah bentuk media dasar *basic story book*. Tema media *story book* harus baik karena untuk menyampaikan sebuah penyuluhan kesehatan melalui sebuah isi cerita yang mengandung sebuah pesan.

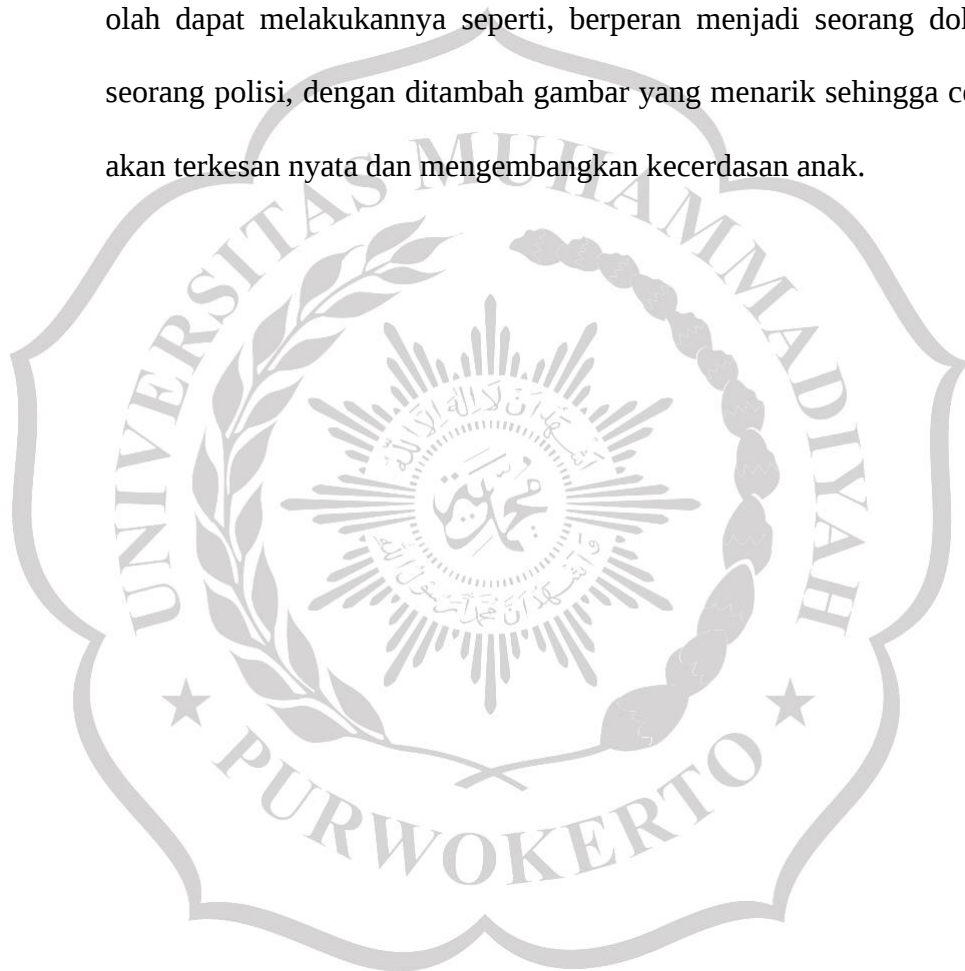
6. Manfaat *story book*

Menurut (Nurgiyantoro, 2013) mengatakan ada manfaat *story book* sebagai berikut:

- a. *story book* meningkatkan proses perkembangan berfikir, mengembangkan dan mengatur emosi. Anak nantinya akan merasa terbantu untuk menerima dan memahami baik itu diri sendiri ataupun orang lain, serta dapat mengeluarkan emosi yang ada di dalam dirinya, seperti merasakan empati, merasakan bahagia, yang dapat muncul akibat dari pengaturan dan reaksi emosi. Reaksi emosi akan muncul ketika orang tersebut mendapatkan rangsangan untuk menyalurkan agar pengaturan emosi dapat terkontrol secara wajar.
- b. *Story book* meningkatkan minat keingintahuan pada anak untuk memahami kehidupan yang ada di dunia dan sekitarnya, hubungan antara masyarakat dengan lingkungan, hubungan manusia dengan alam. Melalui media *story book*, anak dapat memahami kehidupan bermasyarakat, baik kehidupan masa lalu dan masa yang akan datang,

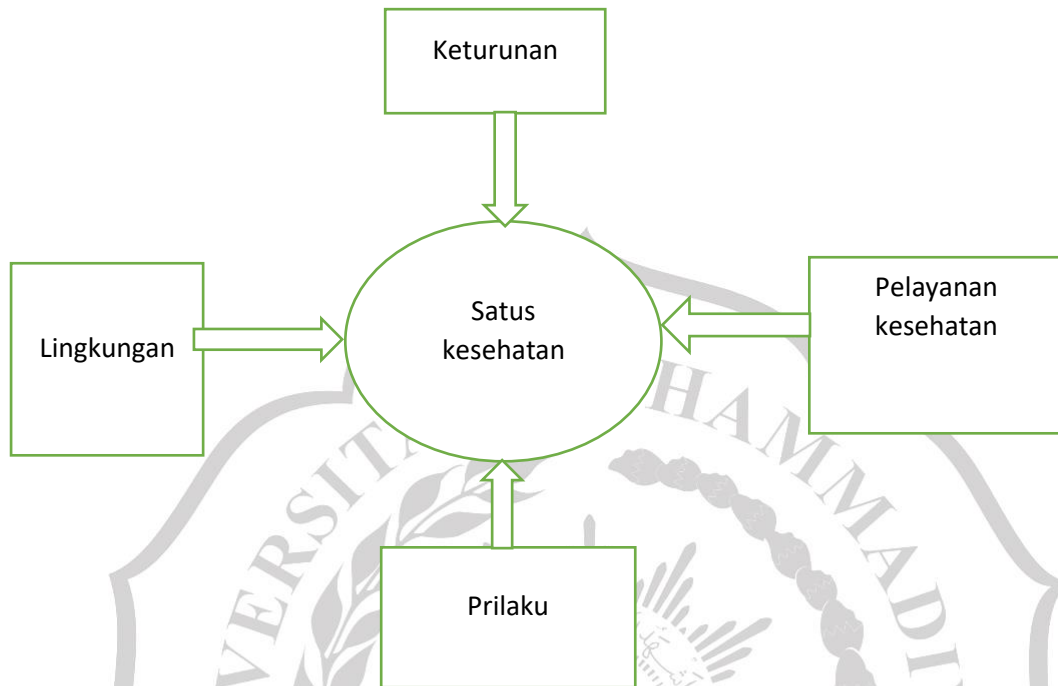
belajar mengetahui kehidupan yang ada disekitar seperti, binatang dan tumbuhan.

- c. *Story book* membantu merangsang imajinasi anak. *Story book* dapat meningkatkan tumbuh dan perkembangan pada anak untuk berimajinasi membayangkan apa yang ada dipikiranya seperti hal yang nyata seolah-olah dapat melakukannya seperti, berperan menjadi seorang dokter, seorang polisi, dengan ditambah gambar yang menarik sehingga cerita akan terkesan nyata dan mengembangkan kecerdasan anak.



F. Kerangka Teori

Menurut Hendrik L Brum



Gambar 2.1.

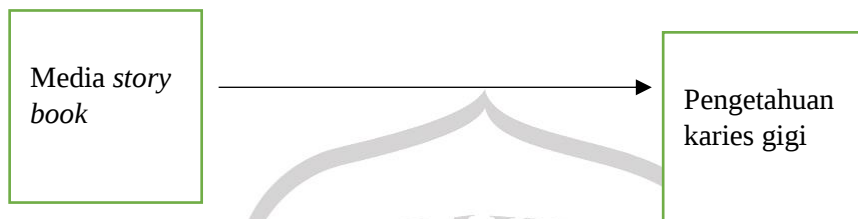
Kerangka Teori Penelitian

Sumber: kerangka teori dikutip dari Hendrik L Brum (1974).

G. Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian

Variabel *Independen*

Variabel *Dependent*



Gambar 2.2

Gambar kerangka konsep penelitian

Sumber: Kerangka teori dikutip dari (Notoatmodjo, 2012), (Nurgiyantoro, 2013), Hipotesis adalah jawaban sementara yang kebenarannya harus diteliti lebih lanjut (Notoatmodjo, 2012).

Ha: Ada pengaruh media *story book* terhadap pengetahuan anak tentang karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas II SD.

Ho: Tidak ada pengaruh media *story book* terhadap pengetahuan anak tentang karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas II SD.