PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO BONEKA TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN PRAKTEK MENGGOSOK GIGI PADA ANAK KELAS V SDN 36 DAN SDN 30 PONTIANAK SELATAN TAHUN 2019

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

FIRMAN

NIM : (161510425)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

PRODI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TAHUN 2019

PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDIO BONEKA TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN PRAKTEK MENGGOSOK GIGI PADA ANAK KELAS V SDN 36 DAN SDN 30 PONTIANAK SELATAN TAHUN 2019

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana Kesehatan masyarakat (SKM)

Oleh:

FIRMAN

NPM. 161510425

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

TAHUN 2019

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 24 Juli 2019

Oleh :

Firman
NPM. 161510425

Dewan Penguji :

1. Otik Widyastutik SKM, M.A .....
2. Dedi Alamsyah SKM, M.Kes Epid .....
3. Dr. H. Mardjan, M.Kes .....

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN.1125058301

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku

Oleh :

FIRMAN

NPM.161510425

Pontianak, 24 Juli 2019

Mengetahui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Otik Widyastutik, S.K.M., M.A	**Dedi Alamsyah, SKM., M.Kes, Epid**
NIDN. 1102108001	**NIDN. 1106018601**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan program studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Jenjang Pendidikan Strata 1 bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 24 Juli 2019

METERAI TEMPEL

6000

FIRMAN

NPM.161510425

1. Nama : Firman
2. Tempat Tanggal Lahir : Pontianak, 17 Juli 1994
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Nama Orang Tua
   a. Ayah : Amran Sulaiman, S.Pd. (Alm)
   b. Ibu : Hasiah, S.Pd.
6. Alamat : Jalan Khatulistiwa Gg. Famili Batulayang. Pontianak Utara

JENJANG PENDIDIKAN

1. SD : SDN 07 Sungai Pinyuh 2000-2006
2. SMP : MTS Muhammadiyah Mempawah Timur 2006-2010
3. SMA : SMAN 01 Sungai Pinyuh 2010-2012
4. D III : Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Pontianak 2012 2015
5. Universitas : Universitas Muhammadiyah Pontianak Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku 2016-2019

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDIO BONEKA TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN PRAKTEK MENGGOSOK GIGI PADA ANAK KELAS V SDN 36 DAN SDN 30 PONTIANAK SELATAN TAHUN 2019".** Penyusunan Skripsi ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan sebagai Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Penyusunan Skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan serta bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa dukungan dan bantuan dari semua pihak Skripsi ini tidak akan terwujud, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Helman Fachri,SE.,MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abduh Ridha S.K.M., M.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat., motivasi, semangat dan waktu yang selalu diberikan dalam memberikan bimbingan.
4. Ibu Otik Widyastutik, S.K.M., MA selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan motivasi, semangat dan waktu yang selalu diberikan dalam proses memberikan bimbingan.
5. Bapak Dedi Alamsyah, S.K.M.M.Kes, Epid selaku Dosen Pembimbing II atas bimbingan, arahan dan masukan serta waktu luang yang selalu diberikan.

6. Seluruh Dosen beserta staff Fakultas Ilmu Kesehatan Masyrakat Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali penulis dengan ilmu selama perkuliahan dan membantu dalam kelancaran Skripsi ini.
7. Kedua orang tuaku Bapak Amran sulaiman dan Ibu Hasiah, saudara ku tercinta Rahmi Utama, Aina Almardiana, Rahmat dan Istiana serta keluarga yang telah memberi doa restu, motivasi, semangat, nasehat dan dukungan materi kepada penulis.
8. Sahabat – sahabatku tersayang terkasih dan tercinta Rizky Evsa, Langgeng, Susilawati, Degya, Fatimah, Titik, Sri Handayani dan tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat motivasi, nasehat, semangat, dukungan, doa, canda, tawa dan mengajarkan tentang arti sebuah persahabatan.
9. Rekan-rekan satu kelas Peminatan PKIP yang telah mengisi waktu selama 2 tahun di kelas, melalui kebersamaan bersama dan selalu mengisi waktu kosong di kelas dengan bersenduh gurau bersama.
10. Rekan-rekan satu angkatan di prodi kesehatan masyarakat yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran untuk lebih menyempurnakan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata saya ucapkan terima kasih.

Pontianak, 24 Juli 2019

FIRMAN
NPM : 161510425

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKIRPSI, 5 JULI 2019

FIRMAN
PENGARUH PENYULUHAN MEDIA VIDEO BONEKA TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN PRAKTEK MENGGOSOK GIGI PADA ANAK KELAS V SDN 36 DAN SDN 30 PONTIANAK SELATAN TAHUN 2019
XV + 71 halaman, 11 tabel, 4 gambar, 5 grafik, 6 lampiran

Sebagian besar siswa yang menggosok gigi kurang dari dua kali sehari serta dengan metode yang kurang tepat dapat menyebabkan berbagai jenis kerusakan gigi seperti lubang gigi, gusi bengkak serta karang gigi dengan media video boneka tangan dapat membrikan informasi tentang pengetahuan dan paraktek menggosok gigi pada anak. penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui Pengaruh penyuluhan media video boneka tangan terhadap pengetahuan dan praktek menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan.

Jenis penelitian ini *Quasy eksperimental* dengan menggunakan rancangan *One-Group Pre Test – Post Test* dengan sampel menggunakan metode *total sampling* maka seluruh sampel berjumlah 92 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian promosi kesehatan dengan media vidio boneka tangan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktek tentang mengosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 Pontianak Selatan nilai *P Value (0,000)*.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada kepada pihak baik sekolah, orang tua dan lintas sektor lainnya untuk melakukan kegiatan positif yang dapat meningkatkan pengetahuan berupa penyuluhan, diskusi kelompok maupun upaya preventif lain dengan menggunakan media video boneka tangan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan praktek menggosok gigi siswa anak kelas V.

Kata Kunci : Pengetahuan, Praktek ,Gosok Gigi, Media Video, Boneka Tangan.
Pustaka : (2007 – 2018) : 43

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE
SKIRPSI, JULY 5, 2019

FIRMAN
THE EFFECT OF VIDEO MEDICATION OF HANDLESSING MEDIA ON KNOWLEDGE AND PRACTICE OF DENTAL RUBBER IN CLASS V CHILDREN OF SDN 36 AND SDN 30 PONTIANAK SELATAN IN 2019
XV + 71 pages, 11 tables, 4 images, 5 charts, 6 attachments

Most students who brush their teeth less than twice a day and with inappropriate methods can cause various types of tooth decay such as cavities, swollen gums and tartar with hand puppet video media can provide information about the knowledge and practice of brushing teeth in children. This study aims to determine the effect of puppet video media counseling on the knowledge and practice of brushing teeth in fifth graders of SDN 36 and southern Pontianak SDN 30.

This type of research is experimental Quasy using the One-Group Pre Test - Post Test design with a sample using the total sampling method so that all samples total 92 respondents.

The results showed that the provision of health promotion with hand puppet video media could increase the knowledge and practice of tooth brushing in fifth grade children of SDN 36 and SDN 30 in South Pontianak, the value of P Value (0,000).

Based on the results of the study, it is recommended to both schools, parents and other sectors to carry out positive activities that can increase knowledge in the form of counseling, group discussions and other preventive efforts by using hand puppet video media so as to increase the knowledge and practice of brushing children's students class V.

Keywords: Knowledge, Practice, Brushing, Media Video, Hand Puppets.
Library: (2007 - 2018): 43

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul ..... **i**
Lembar Pengesahan ..... **ii**
Lembar Persetujuan ..... **iii**
Pernyataan Keaslian Penelitian ..... **iv**
Biodata ..... **v**
Kata Pengantar ..... **vi**
Daftar ISI ..... **vii**
Daftar Tabel ..... **viii**
Daftar Gambar ..... **ix**
Daftar Lampiran ..... **x**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 11
1.3 Tujuan Penelitian 11
1.4 Manfaat Penelitian 12
1.5 Keaslian Penelitian 13

BAB II KAJIAN TEORI **16**
2.1 Menggosok Gigi 16
2.2 Pengetahuan 19
2.3 Prilaku 21
2.4 Media Pembelajaran 23
2.5 Boneka Tangan 28
2.6 Teori SOR 31

BAB III KERANGKA KONSEP 34
3.1 Kerangka Konsep 34
3.2 Varible Penelitian.....35
3.3 Definisi Operasional.....35
3.4 Hipotesis.....36

BAB IV METODELOGI PENELITIAN 37
4.1 Desian Penelitian.....37
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian 38
4.3 Populasi dan Sampel 39
4.4 Prosedur Penelitian 41
4.5 Kerangka Kerja 44
4.6 Teknik Pengumpulan Data 45
4.7 Instrument Pengumpulan Data 45
4.8 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.....45

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 47
5.1 Hasil Penelitian 47
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 47
5.1.2 Gambaran Proses Penelitian.....48
5.1.3 Karakteristik Responden 52
5.1.4 Normalitas 53
5.1.5 Analisa Univariat 55
5.1.6 Analisa Bivariat.....61
5.2 Pembahasan.....62
5.3 Keterbatsan Penelitian.....68

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....69

6.1 Kesimpulan 69

6.2 Saran.....70

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

I.1 Keaslian Penelitian.....13
III.1 Defenisi Operasioal.....35
V.1 Gambaran Proses Penelitian.....13
V.2 Distribusi Frekuensi Umur 53
V.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin 53
V.4 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan.....54
V.5 Hasil Uji Normalitas Praktek.....55
V.6 Distribusi Frekuesnsi Pengetahuan 56
V.7 Distribusi Frekuesnsi Praktek..... 58
V.8 Distribusi Pengetahuan Uji *Wilcoxon*.....61
V.9 Distribusi Praktek Uji *Wilcoxon*.....62

DAFTAR GAMBAR

II.1 Gambar langkah gosok gigi 17
II.2 Kerangka Teori.....33
III.1 Kerangka Konsep.....34
IV.1 Desain Penelitian.....38
V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....47

DAFTAR GRAFIK

I.1 Grafik Karies Gigi tahun 2017& 2018 6
V.1 Analisa Per-Item Kuesioner Pengetahuan.....58
V.2 Analisa Per-Item Praktek Gosok Gigi Siswa 60
V.3 Analisa Praktek Gosok Gigi Siswa Kelas V 61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 2 : Satuan Acara Penyuluhan
Lampiran 3 : *Story Board*
Lampiran 4 : Lembar observasi
Lampiran 5 : Output SPSS
Lampiran 6 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan anak adalah permasalahan yang di hadapi di Indonesia upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Usia saat sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk di antaranya menyikat gigi. Potensi menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Berhasilnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat. Kelompok anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok rentan untuk terjadinya kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai atau dikelola secara baik dan benar (Ilyas dan Putri, 2012)

Maulidta (2010), menyatakan bahwa karies gigi merupakan penyakit yang paling umum terjadi pada anak-anak dan prevalensinya meningkat sejalan dengan pertambahan usia anak tersebut. Faktor yang menyebabkan karies gigi juga diantara nya karna kebiasaan menggosok gigi yang tidak sesuai prosedur waktu menggosok gigi yang tepat yaitu malam sebelum tidur dan pagi setelah sarapan, sebagian besar anak menggosok gigi 2 kali sehari namun dengan waktu yang keliru saat mandi sore dan mandi pagi.

Akibat dari karies gigi tentunya menyebabkan rasa sakit pada responden, berupa rasa sakit spontan maupun karena adanya rangsang mekanisme dari makanan itu sendiri, yang pada akhirnya akan mengganggu fungsi pengunyahan. Terganggunya fungsi pengunyahan akan berpengaruh pada asupan zat gizi pada responden dan berpengaruh terhadap status gizinya. Berdasarkan dari hasil data penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara karies gigi dan status gizi. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa semakin rendah indeks karies gigi pada responden, maka status gizinya akan semakin baik. Kondisi status kesehatan gigi yang baik atau karies gigi yang rendah tentunya tidak menyulitkan proses pengunyahan makanan, karena gigi geligi memegang peranan penting, sehingga asupan zat-zat gizi berlangsung lebih baik, sesuai dengan kebutuhan tubuh (Hana, Nuryanto, 2014)**.**

Menurut *World Health Organization* (WHO), bahwa 90% anak-anak sekolah diseluruh dunia pernah menderita karies gigi. Prevalensi karies gigi yang tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin memperlihatkan sebanyak 60-90% anak usia sekolah dan hampir semua orang dewasa di seluruh dunia memiliki permasalahan gigi.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kerusakan gigi karena karies dialami oleh 72,1% penduduk Indonesia, dan diantaranya 46,5% mengalami karies gigi anak. karies prevalensi provinsi

Kalimantan Barat adalah 20,6%. Dan Prevalensi karies gigi umur 6-12 tahun menurut Kota Pontianak meningkat dari 26,9% (2014) menjadi 30,1% (2015).

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu kegiatan promosi kesehatan yang berisi tentang upaya meningkatkan kesadaran sehingga dapat mempengaruhi dan mengubah perilaku seseorang agar menjaga kesehatan gigi dan mulut agar dapat tercegah dari gangguan kesehatan gigi dan mulut, UKGS dan program kesehatan gigi dan mulut di masyarakat perlu ditingkatkan agar prevalensi karies dapat dikurangi. Perlu adanya data *OHI (Oral higene Index*). Responden yang tidak menggosok gigi dalam kesehariannya memiliki nilai *OHI* yang buruk dibandingkan dengan responden yang menggosok gigi 2 kali sehari. Menyikat gigi paling baik dilakukan 2 kali sehari karena proses pembentukkan plak terjadi 24-48 jam (Nurlila dkk, 2016).

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Peran sekolah sangat diperlukan dalam proses menciptakan kebiasaan menyikat gigi pada anak. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk menyikat gigi. Pendidikan kesehatan tentang cara menyikat gigi bagi anak -anak sebaiknya menggunakan model dan dengan teknik sesederhana mungkin, disampaikan dengan cara menarik dan atraktif tanpa

mengurangi isi, misalnya demonstrasi secara langsung, program audio visual, atau melalui sikat gigi massal yang terkontrol.

Pendidikan dasar diterapkan pada anak usia 6-12 tahun karena pada usia itu anak akan mudah dibimbing, diarahkan, dan diajarkan kebiasaan baik. Mereka juga mempunyai kebiasaan dan keaktifan dalam mempelajari lingkungan sekitarnya, dan memiliki sifat meniru dan menyampaikan informasi dan pengetahuan yang diterima (Nurlila dkk, 2016).

Ika Yunita (2014), menyatakan bahwa keterampilan berbicara anak meningkat menjadi 83,8%. Hasil penelitian dari Pratindakan ke Siklus II terjadi peningkatan sebesar 35,8%. Berdasarkan hasil penelitian, cara peningkatan keterampilan berbicara menggunakan metode bercerita dengan media boneka tangan dapat meningkatkan keterampilan berbicara pada anak Kelompok A1 TK Kartika III-38 Kentungan, Depok, Sleman.

Mariana,Zubaidah (2015), menyatakan bahwa skor keterampilan bercerita kelompok kontrol dan kelompok eksperimen I dan II berdistribusi normal dan homogen. Kelompok kontrol memperoleh rata-rata skor *pretest* 16,07 dan posttest 16,60. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media boneka tangan terhadap keterampilan bercerita siswa kelas V SD segugus 4 Kecamatan Bantul. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa metode bercerita dengan bantuan boneka tangan dapat mengembangkan kemampuan berbahasa lisan pada anak kelompok B

semester genap TK Kumara Loka Denpasar tahun pelajaran 2013/2014 (Winda, dkk 2014).

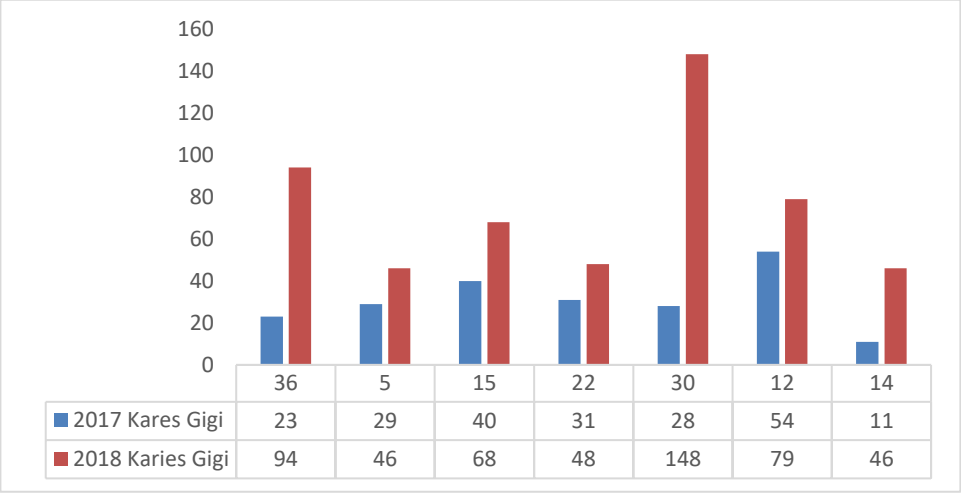
Masalah gigi dan mulut ini memang bukan merupakan penyakit yang mematikan dan berbagai masalah mengintai. Padahal, pada usia belia justru upaya edukasi dan pencegahan lebih efektif. sejak dini untuk mendidik anak untuk disiplin menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur. Anakpun harus dibiasakan untuk memeriksakan giginya setiap 6 bulan sekali. Hal ini terkait dengan pemeliharaan kesehatan gigi dilakukan sejak usia dini dimana masa yang paling tepat untuk menanamkan nilai-nilai guna membentuk prilaku positif adalah masa usia sekolah (Wiradona,dkk 2013).

Gigi yang baru tumbuh tersebut belum matang sehingga rentan terhadap kerusakan, Oleh karena itu, gigi permanen yang tumbuh hanya satu kali dalam seumur hidup harus dijaga, dirawat dan dipelihara dengan baik supaya terhindar dari masalah gigi. Menjaga kebersihan gigi harus dilakukan setiap hari sehingga gigi dan mulut bersih dari sisa-sisa makanan yang bisa menyebabkan kerusakan gigi. Kerusakan gigi pada anak bisa menyebabkan gangguan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi (Aprinta dkk, 2018)

Data awal di Puskesmas Purnama pada bulan Maret dan April 2017, laporan data UKGS (Unit Kesehatan Gigi Sekolah) di Puskesmas Purnama pada bulan Maret dan April 2017, diketahui anak usia sekolah Dasar di

wilayah UPK Purnama yang mengalami karies gigi adalah sebagai berikut: SDN 36 karies gigi : 23 gigi dari 35 anak, , SDN 30 : 28 gigi dari 41 anak, SDI Mu'tashimbillah (22) : 31 gigi dari 30 anak, SDN 05: 29 gigi dari 43 anak, SDN 14: 11 gigi dari 24 anak, SDN 12: 54 gigi dari 40 anak , SDN 15: 40 dari 29 anak .

Tabel 1.1
Data grafik karies gigi anak SD Tahun 2017 dan 2018



	36	5	15	22	30	12	14
2017 Kares Gigi	23	29	40	31	28	54	11
2018 Karies Gigi	94	46	68	48	148	79	46

Sumber data: UKGS PUSKESMAS PURNAMA

Dari grafik di atas dapat di simpulkan bahwa pada SDN 36 dan 30 mengalami kenaikan kasus karies gigi.

Berdesarkan observasi awal dari praktek menggosok gigi yang dilakukan peneliti pada 20 anak terdapat 18 dari 20 anak kelas V SDN 36 Pontinak Selatan anak-anak masih keliru dalam menggosok gigi dengan waktu dan cara yang tepat serta pada SDN 30 yang dilakukan observasi awal pada 10 anak, 9 dari 10 anak masih keliru dalam menggosok gigi

dengan metode dan waktu yang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa masih tinggi nya angka resiko kerusakan gigi pada anak-anak.

Sehubungan dengan hal-hal di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh penyuluhan media video boneka tangan terhadap pengetahuan dan praktek menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan”.

1.2 Rumusan Masalah

Sebagian besar siswa yang menggosok gigi kuranag dari dua kali sehari serta dengan metode yang kurang tepat dapat menyebabkan berbagai jenis kerusakan gigi seperti lubang gigi, gusi bengkak serta karang gigi Kerusakan gigi pada anak bisa menyebakan gangguan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi (Ilyas dan Putri, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas maka di dapatkan rumusan masalah sebagai berikut Bagaimanakah Pengaruh penyuluhan media video boneka tangan terhadap pengetahuan dan praktek menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh penyuluhan media video boneka tangan terhadap pengetahuan dan praktek menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui pengetahuan dan hasil/praktek menggosok gigi sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media video boneka tangan terhadap cara menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan.
b. Untuk mengetahui pengetahuan dan hasil/praktek menggosok gigi setelah diberikan penyuluhan menggunakan media vidio boneka tangan terhadap cara menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 SDN 30 pontianak selatan.
c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan praktek menggosok gigi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video boneka tangan terhadap cara menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 SDN 30 pontianak selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang pelaksanaan penelitian khusus nya tentang Pengaruh penyuluhan media vidio boneka tangan terhadap pengetahuan dan praktek menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan.

1.4.2. Bagi Istansi

Sebagai bahan informasi bagi universitas muhammadiyah kepada masyarakat dalam melaksanakan program promotif dan preventif serta Bagi petugas pelayanan kesehatan penyuluhan media vidio boneka tangan dapat digunakan sehingga memotivasi praktek menggosok gigi anak usia sekolah dalam menggosok gigi. Perlu adanya penelitian lebih lanjut penyuluhan media boneka tangan sebagai salah satu metode dan media pendidikan kesehatan sehingga dapat diterapkan di lingkungan dengan karakteristik anak usia sekolah tertentu yang sesuai.

1.4.3. Bagi Siswa SD

Memberikan informasi kepada siswa SD khususnya pada anak-anak kelas V SD tentang pentingnya kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut melalui praketek menggosok gigi melalui media vidio boneka tangan serta mampu mengaplikasi kan cara menggosok gigi dengan waktu dan cara yang benar.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.3. Keaslian Penelitian

Judul penelitian Nama dan tahun penelitian	Tujuan penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
Pengaruh bercerita menggunakan media boneka gigi terhadap peningkatan perilaku cara menggosok gigi dengan benar pada anak usia 4-6 tahun di tk pertiwi 07 mijen semarang (Nurhawati, Hartini, Purnomo, 2017)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bercerita dengan media boneka gigi terhadap peningkatan cara menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasy Eksperiment* dengan rencana *One Group Pretest-Posttest.* Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 4-6 tahun di TK Pertiwi 07 Mijen Semarang. Metode pengambilan sample dengan menggunakan total sampling yang melibatkan 31 responden.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh bercerita dengan media boneka gigi terhadap peningkatan cara menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan ketaatan menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun.	lokasi penelitian, pontianak , Semarang. Tahun penelitian, 2017,2019. variable penelitian, prilaku menggosok gigi ,pengetahuan dan praktek menggosok gigi . serta sampel 31, 92 Responden 4-6 tahun, 6-12 tahun
Efektivitas bercerita dengan media boneka jari terhadap ketaatan menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun di kb-tk assakinah wirosari grobogan (Indriaswari, Nuraeni, Supriyono 2015.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas bercerita dengan media boneka jari terhadap ketaatan menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest-Postest.* Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 4-6 tahun di KB-TK Assakinah Wirosari Grobogan. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling* yang	Hasil uji perbedaan rerata ketaatan menggosok gigi dengan uji *Mc Nemar* di peroleh *p value* =0,008 berarti *p value* <0,05. Hasil penelitian menunjukkan terdapat efektivitas bercerita dengan media boneka jari terhadap ketaatan menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun. Hasil	Tahun penelitian, 2015,2019. variable penelitian, ketaatan menggosok gigi ,pengetahuan dan praktek menggosok gigi . serta sampel 17, 92 Responden

		melibatkan 17 responden.	penelitian ini dapat digunakan sebagai saran untuk meningkatkan ketaatan menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun.	4-6 tahun, 6-12 tahun
Penerapan metode dongeng dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku menggosok gigi pada anak taman kanak-kanak (Rachmayani, Kurniawati, Lestari, 2018).	Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku menggosok gigi pada anak taman kanak-kanak dengan menggunakan metode dongeng.	Adapun metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian eksperimen dengan desain *the one-group pretest-posttest*	Hasilnya diperoleh nilai Z = -3.241 dengan signifikansi 0.001 (<0.05) maka dapat disimpulkan bahwa metode dongeng efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku anak.	Tahun penelitian, 2018,2019. variable penelitian, penerapan metode dongeng ,media vidio boneka tangan.

Berdasarkan originalitas penelitian, persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dapat dilihat dari subjek penelitian, variable penelitian, metodelogi penelitian, serta tempat dan waktu penelitian

1. Variable bebas, pada peneliti memiliki kesamaan dengan penelitian-penelitian terdahulu yakni mengenai pendidikan kesehatan gigi dan mulut mengenai media boneka.
2. Variable terikat, memiliki persamaan karna meneliti tindakan/ketaatan/prilaku menggosok gigi.

3. Subjek penelitian, memiliki persamaan karena sasaran penelitiannya adalah anak-anak usia 4-7 tahun karna pada usia tersebut mulai pertumbuhan gigi tetap pertama.
4. Tema penelitian, memiliki persamaan karna penelitian ini memiliki tema gosok gigi dengan media boneka.
5. Tempat dan Waktu penelitian, memiliki perbedaan karna penelitian ini dilakukan di kota Pontianak pada tahun 2018.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil Penelitian

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gambar V.1 SDN 36 DAN SDN 30 Pontianak Selatan

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN 36 dan SDN 30 Pontianak Selatan. SDN 36 berada di Jalan Parit Demang Kelurahan Parit Tokaya Kecamatan Pontianak Selatan Kota Pontianak Propinsi Kalimantan Barat yang mempunyai guru sebanyak 16 guru dan peserta didik sebanyak 324 peserta didik. Kepala Sekolah adalah Bapak Burhanuddin. SDN 30 berada di Jalan Purnama Gg. Purnama II A Kelurahan Akcaya Kecamatan Pontianak Selatan Kota Pontianak Propinsi Kalimantan Barat yang mempunyai guru sebanyak 15 guru dan peserta didik 269 peserta didik. Kepala Sekolah adalah Darina HM. Denan, S.pd. Penelitian dilaksanakan pada kelas V pada SDN 36 dan SDN 30 sebanyak 92 orang. Dengan populasi sebanyak 92 orang dan sampel 92 orang.

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Tabel di bawah ini akan menceritakan proses penelitian dari pembuatan konten hingga selesai penelitian. Berikut tabel gambaran proses penelitian:

Tabel V.1 Gambaran Proses Penelitian

No	Tanggal	Kegiatan	Keterangan	Hasil
1.	11 Januari 2019	Membuat surat izin studi pendahuluan	Pembuatan surat izin dengan staff akademik fakultas ilmu kesehatan	Mendapatkan surat izin studi pendahuluan
2.	8 Maret 2019	Menentukan populasi dan sampel	Populasi dalam pnelitian ini berjumlah 92 siswa.	Diketahui jumlah populasi dan sampel
3.	01 April 2019	Membuat surat izin penelitian	Penyerahan surat izin penelitian kepada kepala Sekolah SDN 36 dan SDN 30 Pontianak selatan	Kepala Sekolah SDN 36 dan SDN 30 Menyetujui Penelitian.
4.	03 April 2019	Persiapan Alat Penelitian	Mempersiapkan Infokus, Speaker, dan Atk.	Didapatkan Infokus, Speaker dan ATK yang dibutuhkan untuk penelitian.
5.	04 April 2019	Persiapan Penelitian	Mencetak 92 Kuesioner prettest dan 92 Kuesioner posttest	Didapatkan 184 Kusioner
6.	15 April 2019. SDN 36	Pemberian kuesioner Pretest	Melihat karakteristik dan tingkat pengetahuan dan	Didapatkan data terkait karakteristik dan

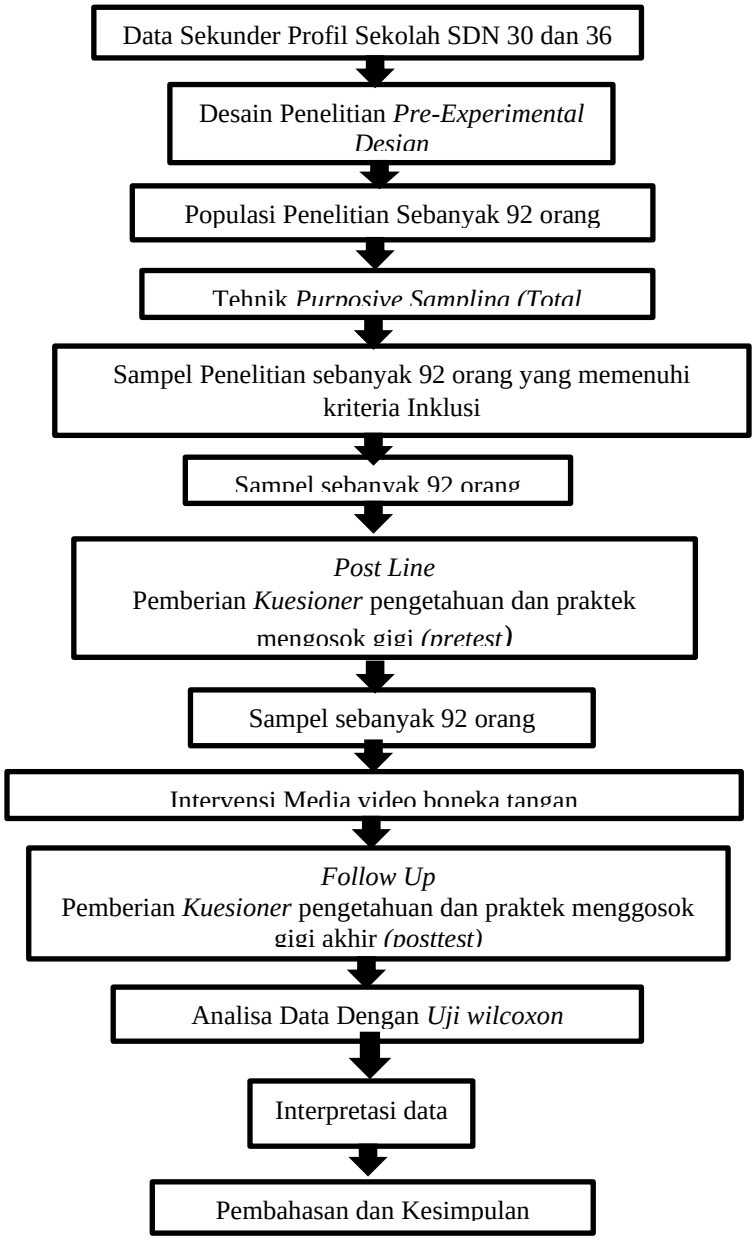
	22 April 2019 SDN 30		praktek menggosok gigi awal siswa kelas V dengan pemberian kuesioner terstruktur observasi praktek menggosok gigi.	pengetahuan dan praktek menggosok gigi anak.
7.	16-April 2019 SDN 36 23 April 2019 SDN 30	Intervensi pemberian Media video boneka tangan	Intervensi pemberian Media video boneka tangan lakukan 1 hari selama 6 menit.	Terlaksana intervensi dengan Intervensi pemberian Media video boneka tangan
8.	17 April 2019 SDN 36 24 April 2019 SDN 30	Pemberian kuesioner Posttest	Mengukur tingkat pengetahuan dan praktek menggosok gigi anak kelas V setelah diberikan intervensi dengan media Media video boneka tangan	Didapatkannya data terkait pengetahuan dan praktek menggosok gigi anak kelas V
9.	27 Mei 2019	Pengolahan data kuesioner pretest dan posttest	Hasil pengukuran diolah dengan menggunakan aplikasi statistic computer, uji	Didapatkan nilai perubahan atau perbedaan pengetahuan dan praktek

			statistic yang digunakan adalah paired sample T-test	menggosok gigi anak antara sebelum dan sesudah intervensi dan didapatkan nilai perubahan atau perbedaan pengetahuan dan sikap masyarkat.

Pada tangga 11 Januari 2019 studi pendahuluan dilakukan, kemudian mulai dari pembuatan surat izin studi pendahuluan penyerahan surat dan pengambilan data sekunder, dan menentukan populasi dan sampel penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan pembuatan surat penelitian yaitu pada tanggal 01 April 2019 yang diserahkan pada Kepala Sekolah SDN 30 dan SDN 36 Pontianak Selatan. Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebuh dahulu mempersiapkan bahan penelitian, seperti dari media audiovisual, speaker suara, LCD dan kuesioner penelitian yang dilakukan pada tanggal 15 April 2019.

Sedangkan penelitian dilakukan pada tanggal 15 April 2019 penelitian pada anak kelas V SDN 36 dan 22 April SDN 30. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Pre Eksperimental* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Populasi penelitian ini adalah 92 orang dengan jumlah sampel 92. Mekanisme pengambilan sampel menggunakan Total Sampling yaitu 92 sampel anak kelas V dari SDN 30 dan SDN 36 Pontianak Selatan.

Dalam penelitian ini terdapat alur penelitian yang digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Gambar V.2 Bagan Alur Penelitian

V.1.3 Karakteristik Responden

Pertama-tama dilakukan pengambilan data sekunder yaitu data sekolah SDN 36 dan SDN 30 Pontinak Selatan. Kemudian didapatkan Populasi adalah sebanyak 92 orang pada siswa kelas V dari SDN 36 dan SDN 30 dengan menggunakan total sampel sebanyak 92 orang. Pada tanggal 15 April 2019 penelitian ini dimulai pada anak kelas V dengan pemberian berupa *Kuesioner Pretest*. Kemudian tanggal 16,17 dan 18 April 2019 setelah *prettest* dilakukan Intervensi menggunakan media video boneka tangan. Intervensi tersebut dilakukan 1 kali pemutaran waktu 6 menit. Setelah dilakukan *Follow Up* berupa pemberian kuesioner *Posttest* pada pada anak kelas V. Sedangkan Pada tanggal 26 April 2019 penelitian dilakukan pada anak kelas V SDN 30 dan SDN 36 Pontianak Selatan. Setelah dilakukan *Follow Up* berupa pemberian kuesioner *posttest* pada anak kelas V Setelah penelitian selesai dilakukan analisis data dengan Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui hasil penelitian.

1. **Umur Responden**

   Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas V dari Sekolah SDN 36 dan SDN 30 yang mempunyai karakterisrik umur sebagai berikut :

Tabel V.2
Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Responden

No	Umur	N	%
1.	10	2	2.2
2.	11	62	67.4
3.	12	22	23.9
4.	13	5	5.4
5.	14	1	1.1
Total		92	100

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel V.2 diketahui proporsi responden lebih banyak pada umur 11 tahun sebanyak 62 (67.4.%) responden, sedangkan proporsi responden yang lain sedikit pada umur 14 tahun sebanyak 1 (1.1) responden.

2. Jenis Kelamin

Tabel V.3
Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	41	44.6
2.	Perempuan	51	55.4
Total		92	100

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel V.3 diketahui proporsi responden lebih banyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 51 (55.4%) responden,

sedangkan proporsi responden yang sedikit pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 (44.6) responden.

V.1.4 Normalitas

Uji normalitas data sampel dilakukan dengan Uji alternative *Kolmogorov* Kriteria data sampel terdistribusi secara normal apabila. Hasil uji terhadap data sampel sebagaimana yang terlihat pada Tabel.

Tabel V.4
Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest*

No	Variabel		Statistic	df	Sig
1	*Pretest* pengetahuan	*Kolmogorov*	0.212	92	0.000
2.	*Posttest* pengetahuan	*Kolmogorov*	0.343	92	0.000

Sumber : Data primer 2019

Tabel V.4 menunjukan normalitas tingkat pengetahuan responden pada saat sebelum intervensi dan setelah intervensi, dimana tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi. Sedangkan tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi (*pretest*) didapatkan nilai Rasio statistik *Kolmogorov* : Nilai Sig 0.000 yang lebih kecil dari 0,05 berada berdistribusi tidak normal. Sedangkan tingkat pengetahuan responden setelah intervensi (*Posttest*) didapatkan nilai Sedangkan tingkat pengetahuan responden setelah intervensi

(*Posttest*) didapatkan nilai Rasio statistik *Kolmogorov* : Nilai Sig 0.000 yang lebih kecil dari 0,05 berada berdistribusi tidak normal.

Tabel V.5
Hasil Uji Normalitas Data Praktek menggosok gigi *Pretest* dan *Posttest*

No	Variabel		Statistic	df	Sig
1	*Pretest* praktek	*Kolmogorov*	0.127	92	0.001
2.	*Posttest* praktek	*Kolmogorov*	0.359	92	0.000

Sumber : Data primer 2019

Tabel V.5 menunjukan normalitas praktek responden pada saat sebelum intervensi dan setelah intervensi, dimana tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi (*pretest*) didapatkan nilai Rasio statistik *Kolmogorov* : Nilai Sig 0.001 yang lebih kecil dari 0,05 berada berdistribusi tidak normal. Sedangkan praktek responden setelah intervensi (*Posttest*) didapatkan nilai Rasio statistik *Kolmogorov* : Nilai Sig 0.000 yang lebih kecil dari 0,05 berada berdistribusi tidak normal.

V.1.5 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada masing-masing variable. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variable yang diamati dalam proses penelitian meliputi pengetahuan dan praktek menggosok gigi sebelum dan sesudah media audiovisual menggunaka video boneka tangan.

V.1.5.1 Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori pengetahuan kelompok eksperimen dalam penelitian ini juga didasarkan pada normalitas data. Berdasarkan hasil uji normalitas *pretest*, data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan Responden. Hasil uji normalitas *posttest*, data berdistribusi tidak normal.

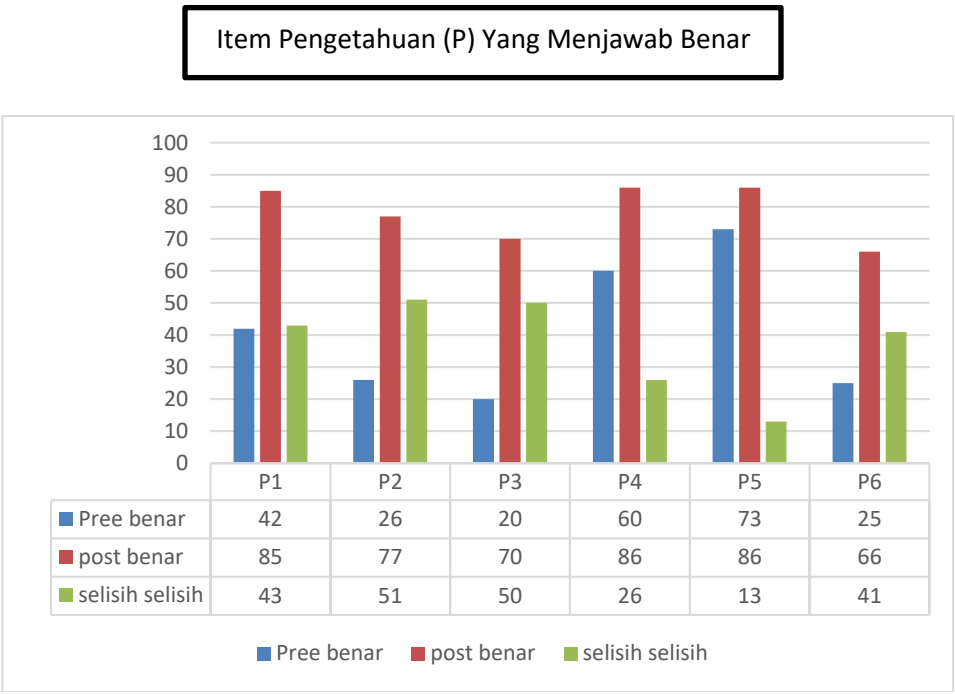
Tabel V.6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Responden

Kategori pengetahuan	**Pretest**		**Posttest**	
	F	**%**	**F**	**%**
Kurang baik	52	43.5	38	41.3
Baik	40	56.5	54	58.7
Total	**92**	**100**	**92**	**100**

ssumber: Data primer, 2019

Berdasarkan Tabel V.6 diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 40 responden sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 52 responden. Kemudian pada saat *Posttest* diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *posttest* adalah 54 responden sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *posttest* sebanyak 38 responden.

Grafik V.1Analisis Per-item Kuesioner Pengetahuan Siswa Menjawab Benar



Lagenda:
P1 = berapa kali dalam sehari menggosok gigi
P2 = waktu menggosok gigi
P3 = dari siapa pertama kali dapat informasi tentang gosok gigi
P4 = manfaat menggosok gigi
P5 = fungsi dari gigi
P6 = akibat cara menggosok gigi yang salah

Berdasarkan grafik V.1 diketahui bahwa jawaban. Nomor 1 (P1) kelompok *Pretest* sebanyak 42% siswa yang menyatakan 2 kali dalam sehari menggosok gigi, sedangkan pada kelompok *Posttest* meningkat pertanyaan sebanyak 85% responden menyatakan berapa kali dalam sehari menggosok gigi tersebut dan selisih sebesar 43% . Kemudian pertanyaan nomor 2 (P2) kelompok *Pretest* 26% siswa mengetahui kapan waktu saat menggosok gigi.

sedangkan pada kelompok *Posttest* meningkat menjadi 77% siswa yang mengetahui kapan waktu saat menggosok gigi dan selisih sebesar 51%.

Kemudian pertanyaan nomor 4 (P4) kelompok *Pretest* 60% siswa mengetahui manfaat menggosok gigi. sedangkan pada kelompok *Posttest* meningkat menjadi 86 % siswa yang mengetahui manfaat menggosok gigi dan selisih sebesar 26% Kemudian untuk item pertanyaan pengetahuan nomor 5 (P5) Pada kelompok *pretest* 73% siswa yang mengetahui fungsi dari gigi dan pada kelompok *posttest* meningkat menjadi 86% siswa yang mengetahui fungsi dari gigi dan selisih sebesar 13%. Pada pengetahuan nomor 6 (P6) Pada kelompok *pretest* 25% siswa yang mengetahui akibat cara menggosok gigi yang salah dan pada kelompok *posttest* meningkat menjadi 66% siswa yang mengetahui akibat cara menggosok gigi yang salah dan selisih sebesar 41%.

V.1.5.3 Praktek Menggosok Gigi

Kategori Praktek Menggosok Gigi dalam penelitian ini didasarkan pada 8 langkah dalam menggosok gigi jika satu diantara 8 langkah kurang maka dikategorikan kurang baik dan jika memenuhi 8 langkah dalam menggosok gigi maka dapat dikategorikan baik.

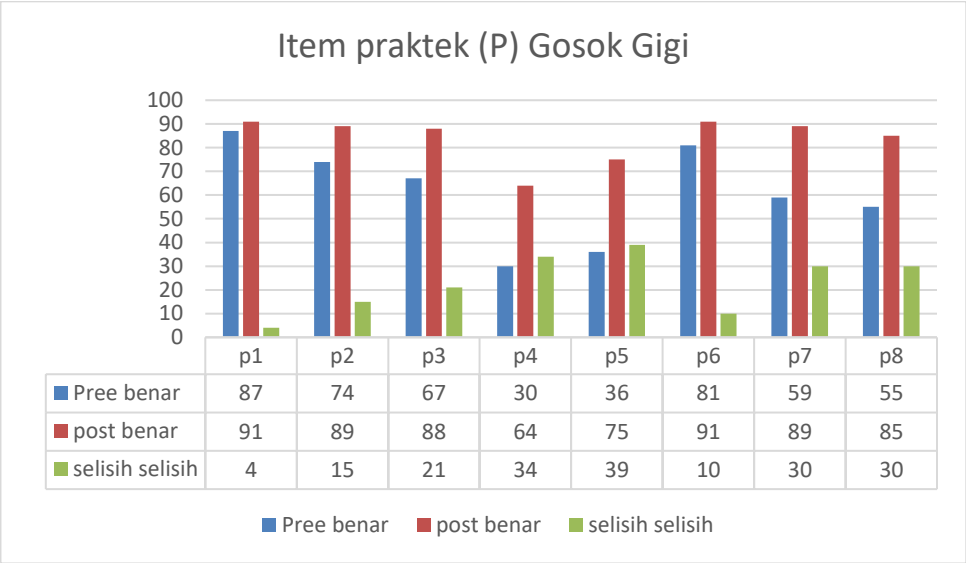
Tabel V.7
Distribusi Frekuensi praktek *Pretest* dan *Posttest* Responden

Kategori Praktek	Pretest		Posttest	
	F	**%**	**F**	**%**
Kurang Baik	72	78,3	34	37,0
Baik	20	21,7	58	63,0
Total	**92**	**100**	**92**	**100**

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel V.7 diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki praktek baik pada saat *pretest* adalah 20 responden sedangkan yang memiliki praktek kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 72 responden. Kemudian pada saat *Posttest* diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki praktek baik pada saat *posttest* adalah 58 responden sedangkan yang memiliki praktek kurang baik pada saat *posttest* sebanyak 34 responden.

Grafik V.2Analisis Per-Item Praktek Siswa Menggosok Gigi dengan Cara yang Baik dan Benar

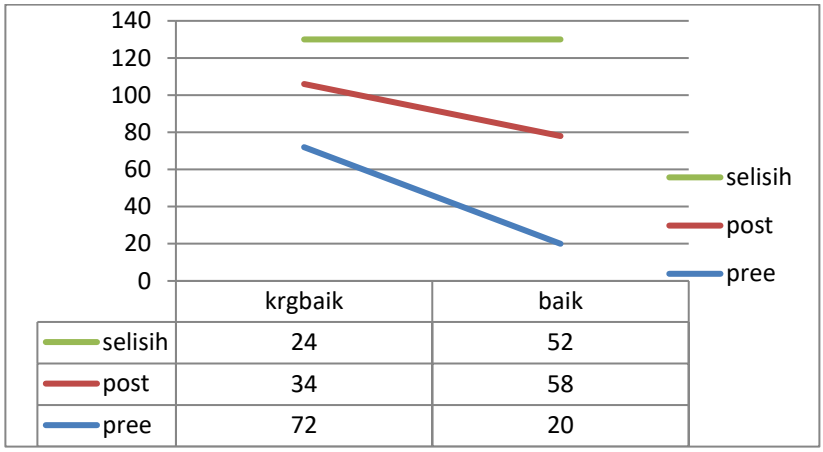


	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8
Pree benar	87	74	67	30	36	81	59	55
post benar	91	89	88	64	75	91	89	85
selisih selisih	4	15	21	34	39	10	30	30

Lagenda:
P1 = bagian depan gerakan bulat-bulat dari atas kebebawah 8X
P2 = gigi yang menghadap kepipi sebelah kanan/kiri gerakan bulat-bulat dari atas kebebawah 8X
P3 = gigi bagian dalam langit-langit rahang atas kanan dan kiri dengan gerakan mencongkel sebanyak 8X
P4 = gigi bagian dalam dekat lidah rahang bawah kanan dan kiri dengan gerakan mencongkel sebanyak 8X
P5 = gigi bagian pengunyahan rahang atas kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 8X
P6 = gigi bagian pengunyahan rahang bawah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 8X
P7 = menyikat lidah sebanyak 2X
P8 = kumur-kumur sebanyak 2X

Berdasarkan grafik V.2 diketahui bahwa praktek responden pada kelompok *Pretest* praktek paling rendah dengan persentase 30% pada langkah ke-4 yaitu gerakan bagian dalam gigi dekat lidah rahang bawah kanan dan kiri dengan gerakan mencongkel sebanyak 8X, meningkat pada kelompok *Posttest* yaitu 64%, dengan selisih 34%. Sedangkan praktek responden pada kelompok *Pretest* praktek paling tinggi dengan persentase 87% pada langkah ke-1 yaitu

dengan gerakan pada gigi bagian depan dengan gerakan bulat-bulat / naik turun dari atas kebawah sebanyak 8X.



Grafik V.3 Analisis Praktek Siswa Menggosok Gigi dengan Cara yang Baik dan Benar

Berdasarkan Gravik V.3 diketahui bahwa praktek menggosok gigi siswa 8 langkah pretest dengan gerakan yang baik dan benar sebanyak 20 siswa, dan posttest 8 langkah menggosok gigi dengan gerakan yang baik dan benar sebanyak 58 siswa. Kategori Praktek Menggosok Gigi dalam penelitian ini didasarkan pada 8 langkah dalam menggosok gigi jika satu diantara 8 langkah kurang maka dikategorikan kurang baik dan jika memenuhi 8 langkah dalam menggosok gigi maka dapat dikategorikan baik.

V.1.6 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dimaksud untuk mengetahui efektifitas media video boneka tangan terhadap peningkatan pengetahuan dan praktek menggosok gigi anak kelas V SD sebelum dan sesudah diberikan

intervensi pada dan perbedaan pengetahuan dan praktek menggosok gigi anak kelas V SD sesudah diberikan *pretest* dan *posttest*.

V.1.6.1 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah IntervensI Menggunakan Media Video Boneka Tangan.

Hasil Uji *Wilcoxon* terhadap tingkat pengetahuan responden sebagai berikut:

Tabel V.8
Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V yang Dianalisis Menggunakan Uji *Wilcoxon*

Pengetahuan	N	Mean rank	Selisih	Z	P value
Negative rank	0	0,00	13.44	-7.379	0,000
Positive rank	71	36,00			
Ties	21				
Total	92				

Sumber : data primer, 2019

Tabel V.8 menunjukkan bahwa nilai dari hasil uji *wilcoxon* di atas diketahui Asymp.Sig. (2-tailed)) bernilai 0,000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari <0.05 maka artinya dapat disimpulkan bahwa Ha di terima. Artinya ada perbedaan nilai rata-tata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.

Tabel V.9
Distribusi Praktek Menggosok gigi Siswa Kelas V yang Dianalisis Menggunakan Uji *Wilcoxon*

Pengetahuan	N	Mean rank	Selisih	Z	P value
Negative rank	1	16,50	10,98	-5,303	0,000
Positive rank	31	16,50			

Ties	60				
Total	92				

Sumber : data primer, 2019

Tabel V.9 menunjukkan bahwa nilai dari hasil uji *wilcoxon* statistic di atas diketahui Asymp.Sig. (2-tailed)) bernilai 0,000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari <0.05 maka artinya dapat disimpulkan bahwa Ha di terima. Artinya ada perbedaan nilai rata-tata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.

V.2 Pembahasan

V.2.1 Peningkatan Pengetahuan Anak Kelas V Tentang Cara Menggosok Gigi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video Boneka Tangan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada analisis univariat yang dilakukan pada tabel V.6 didapatkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 40 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 52 orang. Kemudian pada saat *Posttest* diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 54 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 38 orang.

Kemudian diketahui dari uji statisik yang dilakukan menggunakan Uji *wilcoxon* yang dijelaskan pada tabel V.8 didapatkan nilai *p value* sebesar Tabel V.8 menunjukkan bahwa nilai dari hasil statistic di atas diketahui *Asymp.Sig.* (2-tailed)) bernilai 0,000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari <0.05 maka artinya

dapat disimpulkan bahwa Ha di terima. Artinya ada perbedaan nilai rata-tata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi. Sebelum dan sesudah diberikan media Video Boneka Tangan pada siswa kelas V SDN 30 dan SDN 36 Pontianak Selatan. Dari peningkatan pengetahuan pada tabel V.8 antara *preetest* dan *posttest* besar selisih tersebut sebesar 13,44%, sedangkan peningkatan praktek pada tabel V.9 antara *preetest* dan *posttest* besar selisih tersebut sebesar 10,98%, media boneka tangan terhadap peningkatan pengetahuan dan praktek tentang menggosok gigi pada anak kelas V SDN 30 dan SDN 36.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di SD 36 dan SD 30 pada siswa kelas V Pontianak Selatan menunjukan hasil pengetahuan gosok gigi penyuluhan dengan metode cerita boneka tangan dengan kriteria baik 56,5% meningkat menjadi 58,7%, kriteria kurang baik dari 43,5% menurun menjadi 41,3% sedangkan pada katagori ketarampilan menggosok gigi kriteria baik 21,7% meningkat menjadi 63,0%. kriteria kurang baik 78,3% menurun 37,0% Perbandingan dengan penelitian yang dilakukan Asridiana 2017 yaitu kriteria baik 0% menjadi 80% kriteria cukup dengan presentase 23,3 %, menjadi 20% dan kriteria kurang dengan presentase 76,7%, menjadi 0% Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan gosok gigi setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan metode cerita boneka tangan mengalami peningkat.

Menurut penelitian yang berjudul “Efektifitas Pendidikan kesehatan dengan Media Audiovisual oleh Peer Grup Terhadap Pengetahuan Menggosok gigi Kelas 4 dan 5 di SDN Kalicari 01 Semarang” Media audiovisual menambah kejelasan anak dan tidak mudah bosan karena mudah dimengerti oleh anak usia sekolah. Hal ini dikarenakan anak umur 9-12 tahun bersemangat tentang hal-hal yang baru dan adanya *peer group* mampu membantu untuk lebih belajar melalui percakapan. Pendidikan kesehatan lebih berpengaruh jika dilakukan oleh *Peer Group* karena anak usia sekolah lebih mudah belajar hal yang baru dari teman sebayanya, terutama jika diberikan secara berulang kali karena akan meningkatkan tingkat kesadaran siswa terhadap masalah kesehatan gigi. (Megawati,dkk, 2015)

Penelitian terdahulu yang menggunakan jenis penelitian *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *pre and post test without control*. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas 4 dan 5 di SDN Kalicari 01 Semarang dengan jumlah 121 siswa. Sampel yang diambil menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *sampling* jenuh (total *sampling*). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks test*. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil p-*value* 0,0001 (p-*value* < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual oleh *peer group* sangat efektif terhadap pengetahuan menggosok gigi kelas 4 dan 5. (Megawati,dkk, 2015).

Pengetahuan responden mengalami peningkatan. Perubahan pengetahuan tersebut signifikan dengan p-value 0,001. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian sebelumya bahwa intervensi menggunakan media audiovisual dalam bentuk video Boneka Tangan untuk menigkatkan pengetahuan dan praktek menggosok gigi anak kelas V. Peningkatan pengetahuan responden saat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi karna di penagruhi rangsang yang diberikan kepada responsden dapat diterima dan bila *stimulus* diterima oleh responden berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut, karna Video merupakan salah satu jenis media audio visual yang dapat menggambakan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suatau alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gmbar hidup dan suara memberikan daya tarik sendiri, sehingga video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, mejelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, , dan dapat mempengaruhi penegetahuan. (Azhar Arsyad, 2011)

Penggunaan multimedia dalam kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa penggunaan audio visual gerak lebih efektif dari pada menggunakan audio visual diam (Baitipur da Widraswara, 2018).

Media video dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat yang dintervensi karena *audience* dapat melihat dan mendengar. Media Video dapat digolongkan kedalam jenis media *Audio Visual Aids (AVA)* atau media yang dapat dilihat atau didengar. Media audio motion visual (media audio visual

gerak) yakni media yang mempunyai suara, ada gerakan dan bentuk obyeknya dapat dilihat, media ini paling lengkap (Notoadmodjo, 2007).

Penggunaan media video boneka tangan ini, mampu merangsang pendengaran dan penglihatan siswa tentang cara menggosok gigi. Penyuluhan dengan media video boneka tangan dapat membantu meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan gigi.

Media video boneka tangan sebagai sarana promosi kesehatan dalam dunia pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan anak kelas V terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan menggosok gigi dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sesuai dengan langkah-langkahnya dengan baik dan benar.

V.2.2 Praktek Menggosok Gigi Anak Kelas V Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video Boneka Tangan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada analisis univariat yang dilakukan pada tabel V.7. Diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki praktek baik pada saat *pretest* adalah 20 responden sedangkan yang memiliki praktek kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 72 responden. Kemudian pada saat *Posttest* diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki praktek baik pada saat *posttest* adalah 50 responden sedangkan yang memiliki praktek kurang baik pada saat *posttest* sebanyak 42 responden.

Kemudian diketahui dari uji statisik yang dilakukan menggunakan Uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai dari hasil uji statistic di atas diketahui Asymp.Sig. (2-tailed)) bernilai 0,000, karena nilai 0,000 lebih kecil dari <0.05 maka artinya dapat disimpulkan bahwa Ha di terima. Artinya ada perbedaan nilai rata-tata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang berjudul "Pengaruh Bercerita Menggunakan Media Boneka Gigi Terhadap Peningkatan Perilaku Cara Menggosok Gigi Dengan Benar pada Anak Usia 4-6 Tahun di TK Pertiwi 07 Mijen. Semarang". Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasy Eksperiment* dengan rencana *One Group Pretest-Posttest.* Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 4-6 tahun di TK Pertiwi 07 Mijen Semarang. Metode pengambilan sample dengan menggunakan total sampling yang melibatkan 31 responden. Hasil uji perbedaan perilaku cara menggosok gigi sebelum dan sesudah diberikan cerita menggunaakan media boneka gigi dengan uji korelasi *Spearmen* nilai *r =0,786 dengan* p *value* = 0,000 yang berarti p *value* < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh bercerita dengan media boneka gigi terhadap peningkatan cara menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan ketaatan menggosok gigi pada anak usia 4-6 tahun. (Nurhawati,dkk, 2015).

Terlihat perbedaan nilai rata-rata prilaku sebelum dan sesudah intervensi media audiovisual dalam bentuk video. Ini artinya setelah di intervensi melalui

media audiovisual dalam bentuk video, prilaku responden mengalami peningkatan. Perubahan prilaku tersebut signifikan dengan *p-value* 0,000. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian sebelumya bahwa intervensi menggunakan media boneka tangan l dalam bentuk video efektif untuk menigkatkan praktek menggosok gigi anak

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yang berjudul ‘Penerapan Metode Dongeng Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Menggosok Gigi pada Anak Taman Kanak-Kanak”. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku menggosok gigi pada anak taman kanak-kanak dengan menggunakan metode dongeng. Adapun metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian eksperimen dengan desain *the one-group pretest-posttest*. Hasilnya diperoleh nilai Z = -3.241 dengan signifikansi 0.001 (<0.05) maka dapat disimpulkan bahwa metode dongeng efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku anak. (Rachmayani,dkk, 2018).

Perubahan praktek menggosok gigi anak di pengerahui oleh *Stimulus* (rangsang) yang diberikan kepada *organisme* dapat diterima yaitu berupa video boneka tangan kemudian responden mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya yakni responden mengerti pesan yang disampaikan kemudian mengolah *stimulus* tersebut sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak dalam praktek menggosok gigi hal ini sesuai dengan teori S-O-R, rangasangan yang berupa media video termasuk jenis audiovisual.

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa Pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dengan menggunakan media audiovisual mudah dipahami oleh anak usia 9-12 tahun karena dapat menambah kejelasan anak usia sekolah. Media audiovisual lebih efektif merangsang pemahaman dan dapat mengajak anak usia sekolah untuk berimajinasi dalam memahami pesan melalui media audiovisual. (Megawati,dkk, 2015).

Jadi dengan menggunakannya media video boneka tangan ini, mampu merangsang pendengaran dan penglihatan siswa tentang cara menggosok gigi. Penyuluhan dengan media video boneka tangan dapat membantu meningkatkan keterampilan menggosok gigi.

Media video boneka tangan sebagai sarana promosi kesehatan dalam dunia pendidikan diharapkan dapat mengaplikasikan cara menggosok gigi gigi dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sesuai dengan langkah-langkahnya dengan baik dan benar dalam kehidupan sehari- hari sehingga menjadi kebiasaan pada anak kelas V.

V.3 Keterbasan Penelitian

Meskipun penelitian ini dilakukan secara optimal, namun peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak terlepas dari adanya kekurangan-kekurangan. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dan hambatan dalam penelitian, beberapa keterbatasan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Media video boneka tangan yang pengchayaanya kurang terang pada tampilan video tentang kesehatan gigi sehingga kemungkinan terjadi bias informasi bagi responden.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan pada Bab V, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada perbedaan bermakna antara pengetahuan dan hasil/praktek menggosok gigi sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media video boneka tangan terhadap cara menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 dan SDN 30 pontianak selatan pada saat *pretest* pengetahuan sebesar 56,5% dan *pretest* praktek menggosok gigi 21,7%.
2. Ada perbedaan bermakna antara pengetahuan dan hasil/praktek menggosok gigi setelah diberikan penyuluhan menggunakan media vidio boneka tangan terhadap cara menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 SDN 30 pontianak selatan pada saat *posttest* pengetahuan sebesar 58,7% dan *posttest* praktek gosok gigi meningkat menjadi 63,0%.
3. Ada perbedaan bermakna antara pengetahuan dan praktek menggosok gigi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video boneka tangan terhadap cara menggosok gigi pada anak kelas V SDN 36 SDN 30 pontianak selatan pada saat *pretest* sebesar 56,5% meningkat menjadi 58,7% saat *posttest*. Perubahan pengetahuan tersebut signifikan

dengan p value 0,000. Dan saat *pretest* sebesar 21,7% meningkat menjadi 54,3% saat *posttest*. Perubahan praktek tersebut signifikan dengan p value 0,000.

VI.2 Saran

Dari kesimpulan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang ditujukan kepada pihak-pihak yang mempunyai kepentingan antara lain:

1. Bagi SDN 30 dan SDN 36

   Diharapkan dapat memanfaatkan media boneka tangan sebagai media promosi kesehatan.

2. Bagi Siswa Kelas V

   Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan dapat mengaplikasikan cara menggosok gigi yang baik dan benar dengan waktu yang tepat dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi peneliti lain

   Meneliti tentang pengetahuan dan praktek menggosok gig pada responden yang telah diberikan Intervensi agar mengetahui apakah ada perubahan atau tidak perilaku responden setelah diberikan media video boneka tangan.

DAFTAR PUSTAKA

Alhamda. 2011. Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Karies Gigi(Kajian pada Murid Kelompok Umur 12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri Kota Bukittinggi). Berita Kedokteran Masyarakat .Vol. 27 No. 9.

Aprianti, dkk 2018. **Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Anak Sekolah Dasar Usia 8-12 Tahun di Desa Pertima, Karangasem, Bali.** BDJ. Vol 2. Nomor 1.

Asridiana. 2017. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Cerita Boneka Tangan Terhadap Keterampilan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah di TK Darmawanita Kecamatan Wasuponda Kota Surowako. Media Kesehatan Gigi. Vol. 16 No. 2

Budisuari, dkk. 2010. Hubungan Pola Makan dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut (Karies) di Indonesia. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 13 No. 1 91

Dzulkarnain, dkk. 2016. Pengenalan Isyarat Tangan Menggunakan Leap Motion Controller Untuk Pertunjukan Boneka Tangan Virtual. JURNAL TEKNIK ITS. Vol. 5, No. 2, (2016) ISSN:2337-3539.

Fadya dkk. 2011. Health promotion outcomes associated with a community-based program to reduce pesticide-related risks among small farm households. Published by Oxford University Press. All rights reserved. Health Promotion International, Vol. 26 No. 4

Fakhrudin & Inayati. 2015. Pengembangan Media Boneka Tangan Pada Tema Lingkungan Kelas II SD Negeri 02 medayu kabupaten pemalang. SEMINAR NASIONAL PENDIDIKAN UNS & ISPI. 80.

Gustarningsih, dkk. 2012. Keterampilan Bercerita dengan Media Boneka Tangan Pada Siswa Kelas II SDN Gumilir 02. UNIVERSITAS SEBELAS MARET. SURAKARTA.

Hanna & Nuryanto. 2014. Hubungan Kejadian Karies Gigi Dengan Konsumsi Makanan Kariogenik Dan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. Journal of Nutrition College. Vol 3. Nomor 3.

Hestiani,dkk. 2016. Efektivitas Metode Demonstrasi (Sikat Gigi) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Terkait Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa Kelas IV Dan V di Kecamatan Ranteangin Kabupaten Kolaka Utara. Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. VOL 2 NO. 2.

Hutapea, dkk .2015. Pengembangan Media Pembelajaran Interaktif Materi Impuls Dan Momentum Dengan Pendekatan Saintifik.

Indisari,dkk. 2014. Efektivitas Bercerita dengan Media Boneka Jari Terhadap Ketaatan Menggosok Gigi Pada Anak Usia 4-6 Tahun di KB-TK Assakinah Wirosari Grobogan.Semarang. VOL 6 NO. 2.

Ika Yunita .2014. Meningkatkan Keterampilan Berbicara Menggunakan Metode Bercerita Dengan Menggunakan Media Boneka Tangan Pada Kelompok AIDI TK Kartika III-38 Kentungan,Depok,Sleman. Bantul universitas negri Yogyakarta. Indonesia.

Ilyas, Putri. 2012. Efek penyuluhan metode demonstrasi menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak gigi pada murid sekolah dasar. Dentofasial. Vol 11. No. 9.

Kemenkes. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Jakarta

_____ . 2013. Laporan Kesehatan Dasar. Jakarta

_____ . 2007. Laporan Kesehatan Dasar. Jakarta

Maulidta. 2010. Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dan Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Pada Anak-Anak Prasekolah Ditaman Kanak-Kanak Beringin semarang. J. Ilmu dan Tek. Kesehatan (JITK). Vol. 1, No.1.

Mawaddah. 2015. Analisis Ketersediaan dan Pemanfaatan Media Pembelajaran Non proyeksi PKN Kelas V Sekolah Dasar. UNIVERSITAS TANJUNGPURA. PONTIANAK.

Mariana & Zubaidah. 2015. Pengaruh Media Boneka Tangan Terhadap Keterampilan Bercerita Siswa Kelas V SD Segugu 4 Kecematan Bantul. Jurnal Prima Edukasia Vol 3 – Nomor. 16.

Megawati,dkk. 2015. Efektifitas Pendidikan kesehatan dengan Media Audiovisual oleh Peer Grup Terhadap Pengetahuan Menggosok gigi Kelas 4 dan 5 di SDN Kalicari 01 Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol. 4 No. 2

Mary. 2015 Implementation and dissemination of the Sikh American Families Oral Health Promotion Program. New York University College of Dentistry, 433 First Avenue, 7th Floor, Room 726, New York, NY). Vol. 1, No.4

Nurhawati dkk. 2015. Pengaruh Bercerita Menggunakan Media Boneka Gigi Terhadap Peningkatan Perilaku Cara Menggosok Gigi Dengan Benar pada Anak Usia 4-6 Tahun di TK Pertiwi 07 Mijen. Semarang.

Nurlila, dkk. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Siswa di sd kartika xx-10 kota Kendari. Jurnal Al-Ta'dib Vol.9. No 8.

Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta

Notohartojo & Suratri. 2013. Menyikat Gigi Konsumsi Buah dan Sayu, Aktivitas Fisik,Diabetes Mellitus dengan Jaringan Periodontal Gigi. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan . Vol 19. No. 21.

Nowicki. 2017. A Poster Campagin TO Promote Oral Health AT SICKKIDS. Peadiatrics and child health. Vol 22. No 1

Octavia .2009. Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Pemeriksaan PAP SMEAR di Kelurahan Petisah Tengah. FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. MEDAN.

Putri, I. N. 2012. Efek Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Demonstrasi Cara Menyikat Gigi Terhadap Penurunan Indeks Plak Pada Murid Kelas VI Sekolah Dasar di Desa Padang Loang Kecamatan Patampanua Kabupaten Pinrang. [Skripsi]. Universitas Hasanudin, Sulawesi Selatan.

Rachmayani, Dita, dkk. 2018. Penerapan Metode Dongeng Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Menggosok Gigi pada Anak Taman Kanak-Kanak. ELSE (Elementary School Education Journal). Volume 2 No. P-ISSN: 2581-1800 E-ISSN: 2597-4122.

Riyanti, E & Saptarini, R. 2012. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut melaluiPerubahanPerilakuAnak. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran. VOL 6 NO. 2.

Sari, dkk. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi Dengan Metode Permainan Simulasi Ular Tangga Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Aplikasi Tindakan Gosok Gigi Anak Usia Sekolah di SD Wilayah Paron Ngawi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods),* Catatan Ke-7: Bandung.

Sukmawati, dkk. 2013. Deskripsi Pemanfaatan Media Pembelajaran di Taman Kanak-Kanak. Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini. FKIPUNTAN. Pontianak.

Sinor MZ. 2011. *Comparison Between Conventional Health Promotion And Use Of Cartoon Animation in Delivering Oral Health Education.* Dental Faculty Islamic Science University of Malaysia (USIM). International Journal Of Humanities And Social Science. March 2011;1(3):169-73.

Supriadi & Rosyid. 2012. Media Pembelajaran Interaktif Perangkat Lunak Pengolah Angka untuk KelasXI SMA Negeri 2 WATES. Doctoral dissertation. Yogyakarta UNY. VOL 8 NO. 9.

Utami, Sri. 2013. Hubungan Antara Plak Gigi DenganTingkat Keparahan Karies Gigi Anak Usia Prasekolah. IDJ. Vol 2. No 7

Rahayu, Tri Uji. 2013. Pengaruh Edukasi Menggunakan Kika (Kartu Indikator Karies Anak) Terhadap Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Sulung di Kelurahan Randusari. Semarang. Jurnal media medika muda. VOL 8 NO. 4.

Wiratna, Tri. 2015. Penggunaan Media Boneka Tangan Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Dengan Basa Krama Alus. Program Studi Magister Pendidikan Dasar. Universitas Sebelas Maret Surakarta. VOL 2 NO. 9.

Winda, dkk. 2014. Penerapan Metode Bercerita Berbantuan Media Boneka Tangan Untuk Mengembangkan Kemampuan Berbahasa Lisan Anak. e-Journal *PG-PAUD* Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini. Vol 2. Nomor 1

Wiradona, Irmanita dkk. 2013. Pengaruh Prilaku Menggosok Gigi Terhadap Plak Gigi Pada Siswa Kelas IV Dan V di SDN Wilayah Kecamatan Gajah Mungkur Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 8 Nomor 9.

L A M P I R A N

Lampiran 1

FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

PROGRAM STUDY PENDIDIKAN KESEHATAN & ILMU PERILAKU

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Materi	: penyuluhan media boneka tangan
Sasaran	: anak kelas V SDN
Tempat/Lokasi	: SDN 30 dan 36 Pontianak Selatan
Materi Pokok	: pengetahuan dan praktek menggosok gigi
Waktu/Pertemuan	: 1 x 75 menit

I. Deskripsi Singkat

Maulidta (2010) menyatakan bahwa karies gigi merupakan penyakit yang paling umum terjadi pada anak-anak dan prevalensinya meningkat sejalan dengan pertambahan usia anak tersebut. Faktor yang menyebabkan karies gigi juga diantara nya karna kebiasaan menggosok gigi yang tidak sesuai prosedur waktu menggosok gigi yang tepat yaitu malam sebelum tidur dan pagi setelah sarapan, sebagian besar anak menggosok gigi 2 kali sehari namun dengan waktu yang keliru saat mandi sore dan mandi pagi.

II. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) / Standar Kompetensi

Setelah dilakukan intervensi dalam penelitian dengan memberikan media boneka tangan Dalam Bentuk dongeng selama 3 x tatap muka diharapkan anak SDN 30 dan 36 kelas V memahami bagaimana cara memelihara kebersihan gigi dan mulut yang bagi dan benar bagi anak usia sekolah dasar.

III. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK) / Kompetensi Dasar

Setelah diberi penyuluhan, anak-anak SD diharapkan mampu :

a. Menyebutkan manfaat menggosok gigi yang baik dan benar secara tepat

b. Menyebutkan cara menggosok gigi yang baik dan benar secara tepat

c. Menyebutkan waktu dan frekuensi menggosok gigi yang baik dan benar secara tepat

d. Menyebutkan akibat dari menggosok gigi yang salah secara tepat

IV. Pokok Bahasan

Cara Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar

V. Sub Pokok Bahasan

a. Manfaat Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar
b. Cara Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar
c. Waktu dan Frekuensi Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar
d. Akibat Dari Menggosok Gigi Yang Salah

VI. Metode

Demontrasi dan Ceramah

VII. Media/Alat

1. Media : boneka tangan
2. Alat : Infocus, layar, Speaker
3. Lainnya : Kuisoner, daftar hadir peserta, konsumsi dsb

VIII. Kegiatan Pendidikan/Penyuluhan

N No	Kegiatan Acara	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Durasi	Alat Peraga
1	Tahap pendahuluan a. Salam b. Perkenalan c. Penyampaian maksud dan tujuan	Ceramah dan tanya jawab antara penyuluh dan audience	Mendengarkan dan menjawab	2 menit	- Papan Tulis - Spidol
2	Pre Test				
	1. Mengisi kuesiner 2. Mempraktekan cara menggosok gigi yang baik dan benar	Membagikan lembar kuesioner Melakukan observasi	Mengisi lembar kuesiner Aplikasikan cara menggosok gigi	10 menit Per-anak 3 menit	
	KEGIATAN				
3	Tahap isi materi e. Pengertian menggosok gigi yang baik dan benar f. Cara menggosok gigi yang baik dan benar g. Waktu dan frekuensi menggosok gigi yang baik dan benar h. Akibat dari menggosok gigi yang salah	Ceramah dan demonstrasi tentang materi dari penyuluh	Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan penyuluh	7 menit	- Video boneka tangan
4	Post test :				

	1. Mengisi kuesioner	Membagikan lembar kuesioner	Mengisi lembar kuesiner	10 menit	
	2. Mempraktekan cara menggosok gigi yang baik dan benar	Melakukan observasi	Aplikasikan cara menggosok gigi	Per-anak 3 menit	
5	Tahap penutup a. Kesimpulan b. Harapan c. Salam				

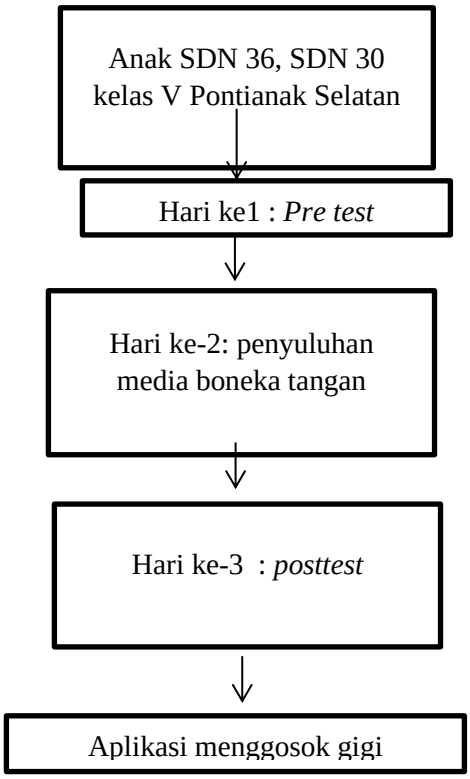
IX. Setting Waktu dan Tempat pelaksanaan

Lokasi Eksperimen

Hari, Tanggal : ……,……. 2019
Pukul : ……. WIB
Tempat : SDN 30 DAN 36 PONTIANAK SELATAN.

X. Alur Proses

a. Kerangka Kerja



Gambar 4.2

Kerangka Kerja Penelitian

XI. Evaluasi

Peserta memahami mengenai apa yang disampaikan dan memahami poin-poin penting bahasan dengan dapat/mampu *meriview* poin-poin tersebut, terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah intervensi.

XII. Referensi / DaftarPustaka / Sumber :

- Adhani. 2016. *Efektivitas Kombinasi Demonstrasi Audiovisual Kepada Ibu Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap*

Penurunan Indeks Plak Anak. Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin. (Online), (, diakses tanggal 25 april 2018).

- Atiqah. (2014). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Dmf-T & Ohis Pada Anak Usia 10-12 Tahun di Makassar.* Penelitian ini dilakukan pada murid Sekolah Dasar Negeri Panaikang I & III Di Kecamatan Panakukang, Kelurahan Panaikang Kota Madya Makassar. SKRIPSI. Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin.Makasar. (Online), (, diakses tanggal 25 april 2018).

- Darwita, RR, dkk. (2011*). Efektifitas Program Sikat Gigi Bersama Terhadap Risiko Karies Gigi pada Murid Sekolah Dasar*. Journal Indonesia Mededical Association. Vol 61. No 5.

LAMPIRAN

MATERI

Fungsi Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar

Gigi memiliki peranan sangat penting, selain berfungsi mempermudahkan pengunyahan makanan, gigi juga berpengaruh terhadap keindahan seseorang. Gigi yang tidak terawat membuat gigi kotor dan dapat mengurangi keindahan penampilan seseorang. Kebiasaan menyikat gigi, terutama setelah makan pagi, sepertinya belum jadi budaya yang menyenangkan bagi sebagian besar masyarakat. Penyebabnya bisa jadi karena malas atau belum terbiasa dengan rutinitas tersebut. Padahal banyak manfaat yang diperoleh dengan menyikat gigi setelah makan pagi, diantaranya :

1) Mencegah gigi berlubang. Jika malam hari sudah menyikat gigi dan pagi harinya setelah makan pagi kita menyikat gigi kembali, maka resiko terjadinya penumpukan plak dalam rongga mulut kita secara otomatis akan berkurang sehingga akan mencegah resiko terjadinya gigi berlubang
2) Menyegarkan nafas. Nafas yang tidak sedap biasanya terjadi karena adanya kotoran di dalam rongga mulut,walau ada faktor lain penyebab bau mulut. Tetapi dengan menyikat gigi setelah makan pagi, nafas kita akan terasa lebih segar sebelum pergi beraktifitas
3) Menjadi lebih percaya diri. Memulai aktifitas kerja dengan nafas yang segar dan gigi yang bersih, akan menambah percaya diri kita, terutama apabila pekerjaan kita berhubungan dengan jasa (dokter, dokter gigi, marketing, guru dll). Kita bisa bebas tersenyum, bicara dan tertawa dengan klien tanpa ada rasa takut ada kotoran menempel pada gigi saat tersenyum atau bau nafas yang tidak sedap
4) Membiasakan makan pagi di rumah. Ini penting sekali terutama untuk anak yang sudah sekolah. Membiasakan diri dan anak – anak untuk makan pagi di rumah yang lebih terjamin kebersihannya dan sikat gigi

setelah makan pagi, otomatis akan membiasakan untuk tidak jajan di luar terutama di pagi hari dan ini akan menghemat uang jajan.

5) Aktifitas lebih semangat dan fokus, bayangkan apabila tubuh sudah diisi bahan bakar dengan makan pagi dan gigi sudah bersih, nafas yang segar, tingkat kepercayaan diri menjadi lebih tinggi maka lebih semangat untuk pergi berkatifitas dan bisa fokus dengan apa yang akan dikerjakan.

Itulah beberapa manfaat dari menyikat gigi setelah makan pagi, itu sebabnya mangapa dokter gigi sangat menganjurkan menyikat gigi setelah makan pagi, selain dianjurkan juga sebelum tidur.

b. Cara Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar

1) Pegang sikat gigi senyaman mungkin, oleskan pasta gigi. Sikat atau sapukan sikat gigi pada bagian gigi depan secara niak turun dan pelan-pelan. Menyikat gigi dengan cara yang kasar atau terlalu keras bisa menipiskan lapisan gusi dan gigi menjadi sensitif. Pelan-pelan saja dan pastikan semua kotoran bagian-bagian telah dibersihkan dengan baik.
2) Setelah bagian depan selesai, pindah ke bagian gigi kanan kemudian bagian kiri, cara menyikatnya sama seperti di bagian depan yaitu dengan cara naik turun dari atas ke bawah.
3) Setelah bagian depan, kanan dan kiri sudah selesai dibersihkan, sekarang menuju ke bagian gigi geraham. Sapukan secara pelan-pelan dan pastikan semua kotoran tersapu bersih oleh bulu sikat dan tak ada kotoran yang tertinggal.
4) Setelah gigi geraham selesai dibersihkan, sikatlah gigi bagian dalam atas dan bawah. Sikat secara pelan dan merata.
5) Selain membersihkan gigi, jangan lupa juga bersihkan lidah dan langit-langit lidah serta bagian pipi samping kanan dan kiri. Lakukan dengan

pelan saja. Membersihkan gigi dan lidah ini juga bisa mengurangi bau mulut hingga 80 persen.

6) Dalam menyikat gigi sebaiknya gunakan sikat yang berbulu lembut, terutama untuk gigi yang sensitif.
7) Ritme menggosok gigi yang baik adalah dari 8-10 gosokan dan jeda waktunya 2-3 menit.
8) Untuk hasil yang maksimal, bisa memakai obat kumur untuk membersihkan secara menyeluruh bakteri yang menempel di gigi dan gusi.
9) Simpan sikat gigi di tempat yang bersih untuk menghindari sikat yang terinfeksi bakteri luar. Jangan lupa ganti juga sikat gigi setiap 3 bulan sekali.
10) Gunakan sikat gigi untuk satu orang saja, tidak boleh bergantian. Hal ini untuk menghindari adanya perpindahan bakteri dari satu orang ke yang lainnya.

c. Waktu dan Frekuensi Menggosok Gigi Yang Baik dan Benar

Frekuensi menyikat gigi yang baik minimal 2 kali sehari, dengan waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pada saat pagi setelah sarapan, dan sebelum tidur malam. Dalam waktu 4 jam, bakteri mulai bercampur dengan makanan dan membentuk plak gigi. Menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk menghambat proses ini. Lebih baik lagi, jika anda menambah waktu menyikat gigi anda setelah makan siang, atau minimal berkumur air putih setiap habis makan.

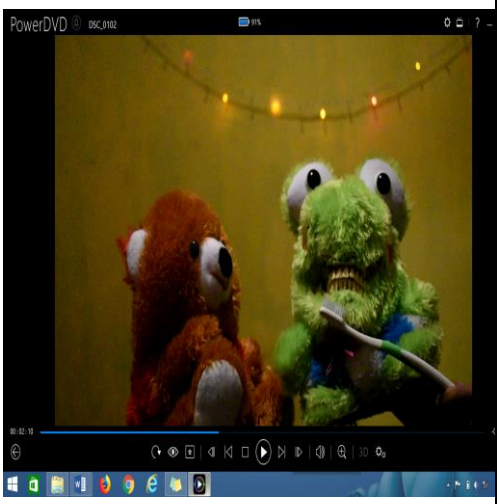
d. Akibat Dari Menggosok Gigi Yang Salah

Gigi sensitif adalah kondisi terbukanya tubulus dentin. Terbukanya tubulus dentin ini bisa diakibatkan oleh penurunan gusi atau karena email gigi terkikis.Tubulus dentin merupakan saluran yang mengarah langsung ke saraf gigi. Sehingga ketika ada rangsangan panas atau dingin, gigi akan terasa ngilu atau sering disebut gigi sensitif. Ada beberapa penyebab gigi sensitif yaitu cara menyikat gigi yang salah, erosi gigi akibat makanan dan minuman asam serta penyakit gusi.Ira mengatakan gusi normal tepinya terletak di mahkota gigi namun bila sudah turun maka akan tersingkap akar

gigi. Akar gigi ini tidak dilindungi oleh email sehingga akan terasa ngilu saat ada rangsangan, panas dan asam.

“Storyboard Video Boneka Tangan”

Opening 1	Opening 2
Opening Video • Pembuka : Logo UNMUH Pontianak. • Audio: musik pembuka	Judul Video • Audio: Musik
Shoot 1	Shoot 2

MEDIUM SHOT • Narasumber Mempragakan boneka	MEDIUM SHOT • Tentang perkenalan tokoh boneka
Shoot 3	Shoot 4
	 poto

MEDIUM SHOT • Narasumber memperagakan boneka tangan	MEDIUM SHOT • Narasi berisi cerita materi gosok gigi • Musik : dabing
Shoot 5	Shoot 6
• Visual : pernutup • Musik: Latar dan dabing	MEDIUM SHOT • Pratket menggosok gigi • Visual : • Musik dan dabing

LAMPIRAN

Lembar Penelitian

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pengetahuan

1) berapa kali dalam sehari menggosok gigi?

a) 1 kali sehari

b) 2 kali sehari

c) 3 kali sehari

d) 4 kali sehari

e) lainya

2) kapankah waktu saat mengossok gigi ?

a) pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur

b) saat mandi pagi, saat mandi sore dan sebelum tidur

c) pagi setelah sarapan dan pada saat mandi sore

d) saat mandi sore dan saat sebelum tidur

e) lainya

3) Dari siapa pertama kali mendapatkan informasi tentang cara menggosok gigi?

a) dari saudara kandung (kakak atau abang)

b) dari orang tua (ibu atau ayah)

c) dari guru

d) tenaga kesehatan

e) lainya

4) Manfaat menggosok adalah?

a) mencegah gigi berlubang (karies), dan menyegarkan nafas

b) membuat gusi menjadi merah

c) melukai lidah

d) mulut menjadi sariawan

e) lainya

5) Fungsi dari gigi adalah?

a) untuk menelan makanan

b) untuk mengunyah makanan

c) untuk merasakan makanan

d) untuk membuat makanan

e) lainya

6) Akibat dari cara menggosok gigi yang salah adalah?

a) batuk-batuk

b) mata perih

c) mual-mual

d) akar gusi kelihatan sehingga jadi sakit gigi

e) lainya

Lembar Observasi Tahapan Cara Menggosok Gigi

Berila tanda ceklis pada salah satu kolom benar dan salah saat responden mempraktekan menggosok gigi sesuai dengan praktek responden.

No	Indikator	Penilaian	
		BENAR	SALAH
1	Pada gigi bagian depan gerakan bulat-bulat/ naik turun dari atas kebawah sebanyak 8X		
2	Pada gigi yang menghadap kepipi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan bulat-bulat/ naik turun sebanyak 8X		
3	Pada bagian dalam gigi dekat langit-langit rahang atas kanan dan kiri dengan gerakan		

	mencongkel sebanyak 8X		
4	Pada bagian dalam gigi dekat lidah rahang bawah kanan dan kiri dengan gerakan mencongkel sebanyak 8X		
5	Pada bagian pengunyahan gigi rahang atas kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 8X		
6	Pada bagian peengunyahan gigi rahang bawah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 8X		
7	Menyikat lidah minimal 2X		
8	Kumur-kumur sebanyak 2X		

NORMALITAS POSTEST PENGETAHUAN

Descriptives

			Statistic	Std. Error
SEKOR_PENGETAHUAN	Mean		5.11	.134
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.84	
		Upper Bound	5.38	
	5% Trimmed Mean		5.23	
	Median		6.00	
	Variance		1.658	
	Std. Deviation		1.288	
	Minimum		2	
	Maximum		6	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-1.248	.251
	Kurtosis		.247	.498

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SEKOR_PENGETAHUAN	.343	92	.000	.712	92	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NORMALITAS PRETEST PENGETAHUAN

Descriptives

			Statistic	Std. Error
SEKOR_PENGETAHUAN	Mean		2.67	.187
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.30	
		Upper Bound	3.05	
	5% Trimmed Mean		2.64	
	Median		2.00	
	Variance		3.211	
	Std. Deviation		1.792	
	Minimum		0	
	Maximum		6	
	Range		6	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.658	.251
	Kurtosis		-.572	.498

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SEKOR_PENGETAHUAN	.212	92	.000	.885	92	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NORMALITAS PRETEST PRAKTEK

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SEKOROBS	92	100.0%	0	0.0%	92	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
SEKOROBS	Mean		5.32	.209
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.90	
		Upper Bound	5.73	
	5% Trimmed Mean		5.37	
	Median		5.00	
	Variance		4.020	
	Std. Deviation		2.005	
	Minimum		1	
	Maximum		8	
	Range		7	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-.203	.251
	Kurtosis		-.946	.498

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SEKOROBS	.127	92	.001	.928	92	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NORMALITAS POSTTEST PRAKTEK

Case Processing Summary

	Cases

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SKOROBS	92	100.0%	0	0.0%	92	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
SKOROBS	Mean		7.30	.119
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.07	
		Upper Bound	7.54	
	5% Trimmed Mean		7.45	
	Median		8.00	
	Variance		1.313	
	Std. Deviation		1.146	
	Minimum		2	
	Maximum		8	
	Range		6	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-2.058	.251
	Kurtosis		4.991	.498

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SKOROBS	.359	92	.000	.664	92	.000

a. Lilliefors Significance Correction

UNIVARIAT POSTTEST OBS

SEKOR_OBS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumula Perce
Valid	KRGGDRI8LNGKAH	42	45.7	45.7	
	JIKA8LANGKAH	50	54.3	54.3	
	Total	92	100.0	100.0	

UNIVARIAT PRETEST OBS

KATOBS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulati Percen
Valid	KRGBAIK KRGDR8	72	78.3	78.3	
	baik =8	20	21.7	21.7	1
	Total	92	100.0	100.0	

Univariat poststes pengetahuan

kategori_pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik <6	38	41.3	41.3	41.3
	baik >6	54	58.7	58.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Univariat pretstes pengetahuan

kategori_pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik <2.67	52	56.5	56.5	5
	baik >2.67	40	43.5	43.5	10
	Total	92	100.0	100.0	

Umur

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	2	2.2	2.2	2.2
	11	62	67.4	67.4	69.6
	12	22	23.9	23.9	93.5
	13	5	5.4	5.4	98.9
	14	1	1.1	1.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

JK

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	41	44.6	44.6	44.6
	PEREMPUAN	51	55.4	55.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

WILCOXON PENGTAHUAN

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - prettest	Negative Ranks	0[a]	.00	.00

	Positive Ranks	71[b]	36.00	2556.00
	Ties	21[c]		
	Total	92		

a. posttest < prettest

b. posttest > prettest

c. posttest = prettest

Test Statistics[a]

	posttest - prettest
Z	-7.379[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

WILCOXON PENGTAHUAN

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Rank
POSTEST - PRETEST	Negative Ranks	1[a]	16.50	16.
	Positive Ranks	31[b]	16.50	511.
	Ties	60[c]		
	Total	92		

a. POSTEST < PRETEST

b. POSTEST > PRETEST

c. POSTEST = PRETEST

Test Statistics[a]

	POSTEST - PRETEST
Z	-5.303[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

PRE ITEM KUESIONER PNGTAHUAN

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	50	54.3	54.3	54.3
	BENAR	42	45.7	45.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	66	71.7	71.7	71.7
	BENAR	26	28.3	28.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	72	78.3	78.3	78.3
	BENAR	20	21.7	21.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	32	34.8	34.8	34.8

	BENAR	60	65.2	65.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	19	20.7	20.7	20.7
	BENAR	73	79.3	79.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	67	72.8	72.8	72.8
	BENAR	25	27.2	27.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

POST ITEM KUESIONER PNGTAHUAN

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	7	7.6	7.6	7.6
	BENAR	85	92.4	92.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	15	16.3	16.3	16.3

	BENAR	77	83.7	83.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	22	23.9	23.9	23.9
	BENAR	70	76.1	76.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	6	6.5	6.5	6.5
	BENAR	86	93.5	93.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	6	6.5	6.5	6.5
	BENAR	86	93.5	93.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	26	28.3	28.3	28.3
	BENAR	66	71.7	71.7	100.0

	Total	92	100.0	100.0	

PREOBS PERITEM

LANGKAH1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	5	5.4	5.4	5.4
	BENAR	87	94.6	94.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	18	19.6	19.6	19.6
	BENAR	74	80.4	80.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	25	27.2	27.2	27.2
	BENAR	67	72.8	72.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	62	67.4	67.4	67.4

	BENAR	30	32.6	32.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	56	60.9	60.9	60.9
	BENAR	36	39.1	39.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	11	12.0	12.0	12.0
	BENAR	81	88.0	88.0	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	33	35.9	35.9	35.9
	BENAR	59	64.1	64.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	37	40.2	40.2	40.2
	BENAR	55	59.8	59.8	100.0

	Total	92	100.0	100.0	

POST OBS PER ITEM

LANGKAH1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	1	1.1	1.1	1.1
	BENAR	91	98.9	98.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	3	3.3	3.3	3.3
	BENAR	89	96.7	96.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	4	4.3	4.3	4.3
	BENAR	88	95.7	95.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	28	30.4	30.4	30.4
	BENAR	64	69.6	69.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	17	18.5	18.5	18.5
	BENAR	75	81.5	81.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	1	1.1	1.1	1.1
	BENAR	91	98.9	98.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	3	3.3	3.3	3.3
	BENAR	89	96.7	96.7	100.0

	Total	92	100.0	100.0	

LANGKAH8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	7	7.6	7.6	7.6
	BENAR	85	92.4	92.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

***PREETEST* SDN 36**

Saat responden melakukan praktek gosok gigi

Saat intervensi SDN 36

intervensi di SDN 36

***POSTTEST* SDN 36**

menjelaskan pengisian kuesioner pengetahuan saat *postest*

***PREETEST* SDN 30**

Responden melakukan gosok gigi yang di bantu oleh tim peneliti

Saat intervensi SDN 30

saat intervensi di SDN 30

***POSTTEST* SDN 30**

Menilai saat responden melakukan praktek gosok gigi