

**NASKAH PUBLIKASI**

**PERBEDAAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA *FLIP CHART* DAN  
MEDIA LEAFLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA 8-9 TAHUN  
PADA SDN KASIHAN BANTUL  
TAHUN 2017**

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana  
Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:**

**REISCA TIARA HARDIYANI  
20140340023**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2018**

## ABSTRACT

### THE DIFFERENCE BETWEEN DISSEMINATION USING THE MEDIA OF FLIP CHART AND LEAFLETS ON THE DENTAL AND ORAL HEALTH KNOWLEDGE LEVEL OF CHILDREN AGED 8-9 YEARS IN SDN KASIHAN BANTUL

Reisca Tiara Hardiyani <sup>1</sup>, Sri Utami <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of Dental Education Study Program

<sup>2</sup>Lecturer of Dental Education Study Program

E-mail: [reiscatiara02@gmail.com](mailto:reiscatiara02@gmail.com)

**Background:** Dental caries often occurs in the children group aged 8-9 years old because they lack of knowledge of oral health. The knowledge can be given through dissemination using the media of flip chart or leaflets.

**Research Objective:** To know the difference between dissemination using the media of flip chart and leaflets on the dental and oral health knowledge level of children aged 8-9 years in SDN Kasihan Bantul.

**Research Method:** The type of this research was quasi experimental with a non-equivalent control group design. The subjects of this research were children aged 8-9 years in SDN Kasihan Bantul. There were 120 children divided into two groups. The data analysis used paired sample t-test to know the difference on the knowledge level from pre-test and post-test. The independent sample t-test was applied to know the difference on the knowledge level using the media of flip chart and leaflets.

**Research Results:** The result of paired sample t-test shows that p value 0,000 ( $p < 0,05$ ) meaning there is a difference on the knowledge level from pre-test and post-test using the media of flip chart and leaflets. The result of independent sample t-test shows that the p value 0,009 ( $p < 0,05$ ) meaning there is a difference on knowledge level between post test of media flip chart and leaflets.

**Conclusion:** There is a difference between dissemination using the media of flip chart and leaflets on the dental and oral health knowledge level of children aged 8-9 years in SDN Kasihan Bantul that is the media of flip chart is more effective to increase the knowledge on dental and oral health.

Keywords: dental and oral health, the media of flip chart, leaflets

## INTISARI

### PERBEDAAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA *FLIP CHART* DAN MEDIA LEAFLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA 8-9 TAHUN PADA SDN KASIHAN BANTUL TAHUN 2017

Reisca Tiara Hardiyani <sup>1</sup>, Sri Utami <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

E-mail: [reiscatiara02@gmail.com](mailto:reiscatiara02@gmail.com)

**Latar Belakang:** Karies gigi rentan terjadi pada kelompok anak usia 8-9 tahun sebab anak kurang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan dapat diberikan melalui penyuluhan. Penyuluhan dapat dilakukan menggunakan media *flip chart* yang efektif untuk kelompok besar maupun media leaflet yang berisi materi singkat membuat anak tertarik membacanya.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah eksperimental semu dengan desain penelitian *non equivalent control group design*. Subjek penelitian adalah anak usia 8-9 tahun di SDN Kasihan Bantul yang berjumlah 120 anak kemudian dibagi menjadi 2 kelompok. Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test*. Uji *independent sample t-test* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan antara penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet.

**Hasil Penelitian:** Hasil uji *paired sample t-test* didapatkan nilai  $p < 0,000$  ( $p < 0,05$ ) berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* media *flip chart* maupun media leaflet. Hasil uji *independent sample t-test* didapatkan nilai  $p < 0,009$  ( $p < 0,05$ ) sehingga terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara *post-test* media *flip chart* dan media leaflet.

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul, media *flip chart* lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, media *flip chart*, media leaflet

## **Pendahuluan**

Masalah gigi dan mulut yang terjadi di Indonesia sangat tinggi dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk salah satu provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 32,1% (Balitbang, 2013). Masalah gigi dan mulut didominasi oleh usia anak-anak sebab anak-anak merupakan kelompok umur yang rentan terhadap penyakit. Hal ini dapat dilihat bahwa anak Indonesia mempunyai dua masalah gigi dan mulut yaitu penyakit karies gigi dan penyakit periodontal. Masalah gigi dan mulut yang terjadi pada anak dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Kantohe, 2016).

Masalah utama penyakit gigi dan mulut pada anak adalah karies gigi. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang merusak bagian email, dentin dan sementum disebabkan oleh aktivitas bakteri dalam fermentasi karbohidrat sehingga menghasilkan lingkungan asam di rongga mulut. Terdapat empat faktor penyebab karies yang saling berinteraksi yaitu substrat, mikroorganisme, host dan waktu. Substrat merupakan jenis karbohidrat makanan seperti sukrosa dan glukosa yang diragikan oleh mikroorganisme tertentu dan membentuk asam sehingga terjadi penurunan pH. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi (Kidd dan Bechal, 2012).

Karies gigi diukur dengan menggunakan indeks DMF-T. Rata-rata indeks DMF-T tertinggi ditemukan pada kelompok usia 8-10 tahun yaitu 2,43 (Adhikari dkk., 2012). Sasaran dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah anak-anak usia 8-9 tahun yang duduk di bangku kelas 2, 3, dan 4 sekolah dasar. Usia 8-9 tahun merupakan usia kritis terhadap kejadian karies gigi permanen sebab terjadi pergantian gigi susu ke gigi permanen dan anak-anak merasakan perubahan pada keadaan giginya, sehingga perlu dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak agar anak dapat mengerti yang terjadi pada giginya (Lestari, 2017).

Karies gigi rentan terjadi pada kelompok anak usia 8-9 tahun sebab anak masih mempunyai kebiasaan buruk kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut (Houwink dkk., 1993 *cit.* Silaban dkk., 2013). Kebiasaan buruk merupakan

perilaku anak yang kurang peduli kebersihan gigi dan mulut (Agusta dkk., 2015). Perilaku anak dapat terbentuk didasari oleh pengetahuan yang dapat diperoleh melalui promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gigi dengan kejadian karies gigi. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut harus diberikan pada anak sejak dini terutama pada usia sekolah dasar agar anak dapat menerapkan perilaku sehat hingga dewasa (Rosdewi, 2015). Promosi kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan anak usia 8-9 tahun sebab sesuai dengan karakteristik anak usia 8-9 tahun yaitu cara berpikir anak berpusat, realistik, rasa ingin tahu dan rasa ingin belajar yang tinggi (Pradita dkk., 2013).

Upaya promosi kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan. Penyuluhan tentu memerlukan media penyuluhan yang baik dan efektif. Tujuan penggunaan media penyuluhan agar informasi yang disampaikan mudah dipahami dan lebih menarik perhatian anak. Media *flip chart* dan media leaflet merupakan jenis media cetak yang dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan di sekolah (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Andriyani (2013) menyatakan bahwa promosi kesehatan dengan media *flip chart* lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dibandingkan promosi kesehatan dengan alat peraga gigi sebab media *flip chart* efektif digunakan pada kelompok besar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Azalea (2016) menyatakan bahwa penyuluhan dengan media leaflet lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak jika dibandingkan dengan penggunaan media buku saku sebab penyajian materi pada leaflet lebih singkat, padat, dan detail sehingga anak-anak tertarik untuk membacanya hingga selesai.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul. Sekolah tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimental semu (*quasi experiment*) dengan desain penelitian *non equivalent control group design*. Penelitian dilaksanakan di SDN Kasihan Bantul pada bulan Agustus 2017. Subjek penelitian ini adalah anak usia 8-9 tahun yang duduk di kelas II, III, dan IV di SDN Kasihan Bantul berjumlah 120 siswa yang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok I (penyuluhan dengan media *flip chart*) berjumlah 60 anak dan kelompok II (penyuluhan dengan media leaflet) berjumlah 60 anak. Penentuan sampel penelitian dengan teknik *total sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak yang bersedia menjadi responden dan kooperatif. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anak yang tidak masuk sekolah pada saat penelitian.

Pengukuran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan skala *Guttman* (adopsi dari Putri, 2015). Skala pengukuran yang digunakan adalah skala rasio. Pada kuesioner ini terdapat 34 soal untuk jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil akhir pengukuran tingkat pengetahuan dihitung berdasarkan nilai total jawaban benar. Penghitungan nilai total jawaban benar adalah:

$$\text{Nilai total} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal keseluruhan}} \times 100$$

Cara pengukuran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah menghitung nilai total *pre-test* sebelum penyuluhan dan nilai *post-test* 15 hari setelah penyuluhan.

## Hasil Penelitian

### 1. Analisis Deskriptif

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia dan *mean* tingkat pengetahuan dengan media *flip chart*

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan *Mean* Tingkat Pengetahuan dengan Media *Flip Chart*

Usia	n (%)	<i>Mean</i> Tingkat Pengetahuan	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
8 Tahun	26 (43,3)	69,34	86,65
9 Tahun	34 (56,7)	71,71	89,62

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media *flip chart*. Kenaikan tingkat pengetahuan cenderung lebih tinggi terjadi pada responden usia 9 tahun dimana *mean* tingkat pengetahuan ketika *pre-test* 71,71 dan ketika *post-test* menjadi 89,62.

- b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan *mean* tingkat pengetahuan dengan media *flip chart*

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan *Mean* Tingkat Pengetahuan dengan Media *Flip Chart*

Jenis Kelamin	n (%)	<i>Mean</i> Tingkat Pengetahuan	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Laki-laki	26 (43,3)	69,12	88,58
Perempuan	34 (56,7)	71,88	88,15

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media *flip chart*. Kenaikan tingkat pengetahuan cenderung lebih tinggi terjadi pada responden laki-laki dimana *mean* tingkat pengetahuan ketika *pre-test* 69,12 dan ketika *post-test* menjadi 88,58.

- c. Karakteristik responden berdasarkan usia dan *mean* tingkat pengetahuan dengan media leaflet

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan *Mean* Tingkat Pengetahuan dengan Media Leaflet

Usia	n (%)	<i>Mean</i> Tingkat Pengetahuan	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
8 Tahun	36 (60)	69,12	83,90
9 Tahun	24 (40)	71,45	86,64

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media leaflet. Kenaikan tingkat pengetahuan cenderung lebih tinggi terjadi pada responden usia 9 tahun dimana *mean* tingkat pengetahuan ketika *pre-test* 71,45 dan ketika *post-test* menjadi 86,64.

- d. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan *mean* tingkat pengetahuan dengan media leaflet

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan *Mean* Tingkat Pengetahuan dengan Media Leaflet

Jenis Kelamin	n (%)	<i>Mean</i> Tingkat Pengetahuan	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Laki-laki	34 (56,7)	69,12	84,77
Perempuan	26 (43,3)	71,27	85,29

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media leaflet. Kenaikan tingkat pengetahuan cenderung lebih tinggi terjadi pada responden laki-laki dimana *mean* tingkat pengetahuan ketika *pre-test* 69,12 dan ketika *post-test* menjadi 84,77.

- e. *Mean* tingkat pengetahuan

Tabel 5. *Mean* Tingkat Pengetahuan dengan Media *Flip Chart* dan Media Leaflet

Media Penyuluhan	Total Subjek Penelitian	<i>Mean</i> Tingkat Pengetahuan	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
<i>Flip Chart</i>	60	70,68	88,33
Leaflet	60	70,05	84,99

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media *flip chart* dan leaflet. Kenaikan tingkat pengetahuan cenderung lebih tinggi terjadi setelah penyuluhan dengan media *flip chart* dimana *mean* tingkat pengetahuan ketika *pre-test* 70,68 dan ketika *post-test* menjadi 88,33.



## 2. Analisis Bivariat

### a. Hasil uji normalitas

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas dengan Kolmogorov Smirnov

Pengetahuan	N	P	Keterangan
<i>Pre-test Flip Chart</i>	60	0,342	normal
<i>Post-test Flip Chart</i>	60	0,194	normal
<i>Pre-test Leaflet</i>	60	0,480	normal
<i>Post-test Leaflet</i>	60	0,242	normal

Berdasarkan Tabel 6 nilai probabilitas pada *pre-test* dan *post-test* flip chart serta leaflet adalah  $p > 0,05$  berarti data tersebut berdistribusi normal.

### b. Hasil uji *paired sample t-test*

Tabel 7. Hasil Uji *Paired Sample t-Test*

Pengetahuan	N	P
<i>Pre test flip chart - post test flip chart</i>	60	0,000
<i>Pre test leaflet - post test leaflet</i>	60	0,000

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa nilai probabilitas *pre test - post test flip chart* dan *pre test - post test leaflet* adalah 0,000. Nilai  $p < 0,05$  berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ketika *pre-test* dan *post-test* pada media *flip chart* serta media leaflet.

### c. Hasil uji *independent sample t-test*

Tabel 8. Hasil Uji *Independent Sample t-Test*

Pengetahuan	N	Mean	P
<i>Post-test media Flip Chart</i>	60	88,33	0,009
<i>Post-test media Leaflet</i>	60	84,99	

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa nilai probabilitas antara *post-test media flip chart* dan media leaflet adalah 0,009. Nilai  $p < 0,05$  berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara *post-test media flip chart* dan media leaflet.

Hasil penelitian mengenai perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan

mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul tahun 2017 menunjukkan sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan sebelumnya yaitu terdapat perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul tahun 2017.

## **Pembahasan**

Karies gigi rentan terjadi pada kelompok anak usia 8-9 tahun sebab anak masih mempunyai kebiasaan buruk kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut (Houwink dkk., 1993 *cit.* Silaban dkk., 2013). Kebiasaan buruk merupakan perilaku anak yang kurang peduli kebersihan gigi dan mulut (Agusta dkk., 2015). Perilaku anak dapat terbentuk didasari oleh pengetahuan yang dapat diperoleh melalui promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan usia menunjukkan bahwa kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media *flip chart* maupun media leaflet lebih tinggi terjadi pada responden usia 9 tahun karena responden usia 9 tahun sudah lebih banyak mendapatkan pendidikan di sekolah dan banyak mendapatkan informasi sehingga menambah pengetahuan dan memengaruhi daya tangkap serta pola pikirnya dalam mengerjakan kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang (Mubarak dkk., 2007). Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga tingkat pengetahuannya semakin baik (Sari dkk., 2012).

Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa kenaikan tingkat pengetahuan setelah penyuluhan dengan media *flip chart* maupun media leaflet lebih tinggi pada responden laki-laki karena responden laki-laki dalam memahami pernyataan soal cukup membaca soal tersebut satu kali kemudian menerapkan logika dan ketika memberikan jawaban yakin bahwa jawabannya sudah benar. Hal ini didukung oleh penelitian

yang dilakukan oleh Susilowati (2016) yang menyatakan bahwa pada saat memahami masalah matematika, anak laki-laki membaca soal matematika sebanyak satu kali serta menerapkan logika dalam mengerjakannya.

Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dengan media *flip chart*. Penyuluhan dengan media *flip chart* dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebab *flip chart* merupakan kertas berisi gambar dan tulisan yang penggunaannya mudah dibalik sehingga menarik perhatian siswa untuk fokus serta pesan pembelajaran mampu disajikan secara ringkas dan praktis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayat dkk. (2012) bahwa media *flip chart* dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebab media tersebut praktis dibuat dan mudah digunakan sebagai bantuan media penyuluhan kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan teori bahwa penyuluhan dengan media *flip chart* pendengar dapat fokus memahami materi yang disampaikan serta menyediakan kesempatan interaksi yang baik antara penyuluh dengan pendengar (Mason, 2010).

Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dengan media leaflet. Penyuluhan dengan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebab leaflet berisi materi kesehatan gigi dan mulut yang singkat, padat, dan detail sehingga anak tertarik untuk membacanya hingga selesai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kawuriansari (2010) yang menyatakan bahwa leaflet terbukti meningkatkan pengetahuan sebab leaflet tahan lama, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar.

Hasil uji *independent sample t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara *post-test* media *flip chart* dan media leaflet. Berdasarkan nilai *post-test* tersebut dapat dilihat penyuluhan dengan media *flip chart* lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

dibandingkan penyuluhan dengan media leaflet. Hal ini disebabkan karena responden ketika penyuluhan dengan media leaflet cenderung tidak mendengarkan penjelasan dari penyuluh dan lebih tertarik membacanya sendiri sampai selesai.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagaray (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan gigi dengan media *flip chart* cenderung lebih meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak SDN 126 Manado dibandingkan dengan media booklet. Hal ini dapat disebabkan karena penangkapan pengetahuan yang diberikan melalui media booklet memanfaatkan indera penglihatan saja sedangkan responden yang diberikan penyuluhan dengan media *flip chart* memanfaatkan lebih dari satu indera yaitu indera penglihatan dan pendengaran. Semakin banyak indera yang digunakan akan mempermudah responden menerima dan memahami informasi yang disampaikan.

Penggunaan media *flip chart* dan media leaflet dalam penyuluhan keduanya terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden tetapi media *flip chart* cenderung lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut jika dibandingkan dengan media leaflet. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hastuti dan Andriyani (2013) yang mendapatkan hasil bahwa promosi kesehatan dengan media *flip chart* lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dibandingkan promosi kesehatan dengan alat peraga gigi.

Faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang antara lain alat indera dimana sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh dari mata dan telinga sehingga dapat menentukan seberapa banyak informasi ditangkap dan dipahami oleh seseorang. Pengaruh lingkungan atau kondisi kelas juga dapat memengaruhi konsentrasi dalam menangkap informasi ketika penyuluhan maupun ketika mengerjakan kuesioner (Bagaray, 2016).

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul, media *flip chart* lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.
2. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *flip chart* pada SDN Kasihan Bantul.
3. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media leaflet pada SDN Kasihan Bantul.

## **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh maka dapat diajukan saran sebagai berikut:

1. Kepada siswa SDN Kasihan Bantul agar menjaga kesehatan gigi dan mulut seperti menyikat gigi secara benar dan teratur serta memeriksakan gigi secara rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.
2. Kepada pihak sekolah atau guru SDN Kasihan Bantul disarankan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media *flip chart* agar meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut para siswa.
3. Kepada Puskesmas Kasihan I disarankan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak usia sekolah dasar menggunakan media *flip chart* secara rutin.

## **Daftar Pustaka**

Adhikari, R.B., Malla, N., dan Bhandari, P.S. (2012). Prevalence and Treatment Needs of Dental Caries in School-Going Children Attending Dental Outpatient Department of a Tertiary Care Centre in Western Region of Nepal. *Nepal Journal of Medical Sciences*, 1 (2): 115-118.

- Agusta, M.V., Ismail, A., dan Firdausy, M.D. (2015). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Kondisi Oral Hygiene Anak Tunarungu Usia Sekolah (Studi pada Anak Tunarungu Usia 7-12 Tahun di SLB Kota Semarang). *Medali Jurnal*, 2 (1): 64-68.
- Anggraini, D.D. (2011). Pengaruh Pemanfaatan Media Pembelajaran Flip Chart terhadap Prestasi Belajar Siswa pada Mata Pelajaran IPS Geografi Kompetensi Dasar Keragaman Bentuk Muka Bumi Kelas VII SMP Negeri I Mijen Demak Tahun Pelajaran 2010/2011. *Skripsi*, Universitas Negeri Semarang, pp.18.
- Astoeti, T.E. (2006). *Total Quality Management dalam Pendidikan Kesehatan Gigi di Sekolah*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Azalea, F.W. (2016). Perbedaan Pengaruh Media Leaflet dan Buku Saku Sebagai Alat Bantu Pendidikan terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Siswa Kelas 3. *Skripsi*, Universitas Andalas.
- Bagaray, F.E., Wowor V.N., dan Mintjelungan, C.N. (2016). Perbedaan Efektivitas DHE dengan Media Booklet dan Media Flip Chart terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 126 Manado. *Jurnal e-Gigi*, 4 (2): 78-81.
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Budiyanto, M.A.K. (2016). Efektivitas Pemanfaatan Media Leaflet dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Mencuci Tangan dengan Sabun. *Prosiding Seminar Nasional II Tahun 2016 Kerjasama Prodi Pendidikan Biologi FKIP dengan Pusat Studi Lingkungan dan Kependudukan (PSLK) Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Depkes RI. (2005). Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Desmita. (2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ewles, L. dan Simnett, I. (1994). *Promosi Kesehatan, Petunjuk Praktis Edisi Kedua* (O. Emilia, penerjemah). Yogyakarta: Scutari Press.
- Hastuti, S. dan Andriyani, A. (2013). Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi pada Anak di SD Negeri 2 Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali. *GASTER*, 7 (2): 624-632.

- Kantohe, Z.R., Wowor, V.N.S., dan Gunawan, P.N. (2016). Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Video dan Flip Chart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak. *Jurnal e-Gigi (eG)*,4 (2).
- Kawuriansari, R., Fajarsari, D., dan Mulidah, S. (2010). Studi Efektivitas Leaflet terhadap Skor Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMP Kristen 01 Purwokerto Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 1 (1).
- Kidd, A.E. dan Bechal, S.J. (2012). *Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC.
- Lestari, Rizki Dwi. (2017). Efektivitas Media *Pop-Up Card* terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia 8-9 Tahun. *Skripsi*, Universitas Andalas.
- Mason, J. (2010). *Concepts in Dental Public Health Second Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin, K., dan Supradi. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan Statistik Modern untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurhidayat, O., Tunggul, E., dan Wahyono, B. (2012). Perbandingan Media Power Point dengan Flip Chart dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Unnes Journal of Public Health*, 1 (1): 31–35.
- Pradita, I., Widodorini, T., dan Rachmawati, R. (2013). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar di Kota (SDN Purwanto 1 Malang) dan di Desa (SDN Sukopuro 3 Kabupaten Malang). *Jurnal*.
- Pramiputra, A., Irdawati, dan Handoyo, D. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dengan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Wonorejo Polokarto. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.

- Presska, C., Salawati, T., dan Astuti, R. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Kecacangan terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Madrasah Ibtidaiyah An Nur Kelurahan Pedurungan Kidul Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7 (2): 184–190. Available at: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/5563/4945>.
- Putri, K.K. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media Power Point Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Usia 9-10 Tahun di SD Negeri Keputran 2 Yogyakarta. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Rosdewi, N.N. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Karies Gigi dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi Siswa Kelas 3 dan Kelas 4 SDN Caturtunggal 4 Depok Sleman Yogyakarta Tahun 2013. *Jurnal Medika Respati*, 10(2), pp.59–67. Available at: <http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/164/149>.
- Santrock, J.W. (2011). *Masa Perkembangan Anak Edisi 11-Buku 2* (Pakpahan V dan Anugraheni W-penerjemah). Jakarta: Salemba Humanika.
- Sari, E.K., Ulfiana, E., dan Dian, P. (2012). 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. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.
- Silaban, S., Gunawan, P.N., dan Wicaksono, D. (2013). Prevalensi Karies Gigi Geraham Pertama Permanen pada Anak Umur 8-10 Tahun di SD Kelurahan Kawangkoan Bawah. *Jurnal e-Gigi (Eg)*, 1 (2).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Susilana, R. dan Riyana, C. (2009). *Media Pembelajaran Hakikat, Pengembangan, Pemanfaatan, dan Penilaian*. Bandung: CV. Wacana Prima.
- Susilowati, J.P.A. (2016). Profil Penalaran Siswa SMP dalam Pemecahan Masalah Matematika Ditinjau dari Perbedaan Gender. *Jurnal Review Pembelajaran Matematika*, 1 (2).
- Tambuwun, S., Harapan, I.K., dan Amuntu, S. (2014). Hubungan Pengetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Siswa Kelas I SMP Muhammadiyah Pone Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. *JUIPERDO*, 3 (2): 6.