

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MENYIKAT GIGI  
MELALUI EDUKASI AUDIO-VISUAL**



**Disusun oleh:  
NUR AFNI SHARFINA  
20130320045**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MENYIKAT GIGI  
MELALUI EDUKASI AUDIO-VISUAL**

Disusun oleh:

**NUR AFNI SHARFINA**

**20130320045**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :

**16 AGUSTUS 2017**

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



**Novita Kurnia Sari, Ns., M. Kep**

**Romdzati, S. Kep., Ns., MNS**

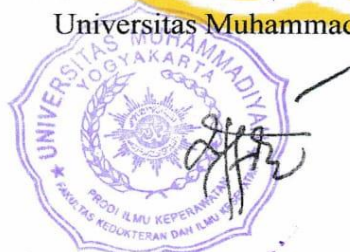
**NIK: 19811117200510173075**

**NIK:19820720200910173104**

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Sri Sumaryani, Ns., M. Kep., Sp. Mat**

**NIK :19770313200104173046**

## PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MENYIKAT GIGI MELALUI EDUKASI AUDIO-VISUAL

Nur Afni Sharfina<sup>1</sup>, Novita Kurnia Sari<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
*e-mail: shafinnafinna@gmail.com*

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 menyatakan bahwa di Yogyakarta permasalahan gigi dan mulut pada anak 5-9 tahun mengalami sebanyak 28,9% dan mengalami peningkatan 8,5% dari tahun 2007 hingga 2016. Data tersebut menggambarkan perlunya perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Terwujudnya kondisi gigi dan mulut yang sehat dapat terlaksana apabila pengetahuan anak tercukupi. Pengetahuan yang baik akan mendukung sikap dan perilaku untuk menjaga kesehatan. Agar informasi dari edukasi menyikat gigi dapat tersalurkan kepada anak dengan maksimal diperlukan media edukasi audio-visual.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan dan sikap menyikat gigi siswa SD Muhammadiyah Banguntapan Yogyakarta.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian *Pre Experimental* dengan rancangan *One group pre-post test*. Penelitian ini melibatkan 122. Teknik sampling yaitu *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap mengenai menyikat gigi terdiri atas 12 soal valid dengan nilai reliabilitas kuesioner pengetahuan = 0,697 dan kuesioner sikap = 0,856. Video animasi tentang menyikat gigi sudah dinyatakan valid dan reliabel untuk penelitian. Uji statistik menggunakan *wilcoxon test*.

**Hasil:** Hasil penelitian ini ialah terdapat pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan siswa dengan nilai *p-value* < 0,05 dan terdapat pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap sikap siswa dengan nilai *p-value* < 0,05.

**Kesimpulan:** Kesimpulannya ialah terdapat pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan dan sikap menyikat gigi siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta

**Kata Kunci:** *Menyikat gigi, Pengetahuan, Sikap, Edukasi, Audio-visual*

### ABSTRACT

**Background:** Ministry of Health Republic of Indonesia in 2014 stated in Yogyakarta dental and mouth problems of children in age 5-9 years old have 28,9% of tooth ache case and this this percentage was increased into 8,5% from 2007 until 2016. The data describes that dental and mouth problem on children needs attention. Healty dental and mouth condition can be realized if the children have sufficient knowledge. In order to disseminate the information of the tooth brushing education, audio-visual media is needed.

**Objective:** The research objective was to find out the influence of tooth brushing education using audio-visual to the knowledge and attitude of the students of SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta.

**Method:** The research used *Pre Experimental with One group pre-post test design*. The sampling techniques used was *total sampling* with 122 student. The accumulative data use questionnaire in knowledge and questionnaire in attitude of tooth brushing involve 12 valid question. Reliability score of knowledge questionnaire was = 0,697 and attitude questionnaire was = 0,856. Animation video about tooth brusing was approved by dentist. The data was analyzed using *wilcoxon test*.

**Result:** The result was tooth brushing education using audio-visual affected student's knowledge on tooth brushing with *p-value* < 0,05. Toothbrushing education using audio-visual affected student's attitude on tooth brushing with *p-value* < 0,05.

**Conclusion:** The conclusion was tooth brushing education using audio-visual affected student's knowledge and attitude of the student of SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan.

**Keyword:** *Tooth brushing, knowledge, attitude, audio-visual*

## PENDAHULUAN

Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa, sehingga kesehatan dan kualitas hidupnya harus berkembang dengan baik terutama anak-anak usia sekolah<sup>27</sup>. Anak usia sekolah didefinisikan sebagai anak berusia 6 tahun sampai 13 tahun bagi perempuan, dan 6-14 tahun untuk anak laki-laki. Anak usia sekolah ini adalah fase akhir dari masa anak-anak<sup>7</sup>.

Tujuh tahun terakhir permasalahan gigi dan mulut pada anak-anak merupakan permasalahan yang masih sering terjadi. Akan tetapi, permasalahan ini sering kali dijadikan prioritas kesekian bagi anak dan orangtua. Sebagian besar anak dan orang tua masih berpendapat bahwa kegiatan merawat kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan yang tidak terlalu penting<sup>8,23</sup>. Permasalahangigi dan mulut yang paling sering dan paling umum dialami oleh anak-anak adalah gigi berlubang. Gigi berlubang/karies gigi adalah kondisi rusaknya struktur terkeras gigi (*email* gigi)

akibat dari aktivitas mengkonsumsi makanan<sup>19</sup>.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 menjelaskan bahwa Yogyakarta adalah salah satu provinsi di Indonesia dengan tingkat permasalahan gigi dan mulut yang cukup tinggi dengan persentase 32,1%. Angka ini mengalami peningkatan sebanyak 8,5% dari tahun 2007. Bahkan berdasarkan kelompok umur anak-anak berusia 5-9 tahun di Indonesia mengalami permasalahan gigi dan mulut sebanyak 28,9%. Angka tersebut mengalami peningkatan sebanyak 7,3% dari tahun 2007<sup>8</sup>. Permasalahan gigi dan mulut yang muncul nantinya dapat berakibat pada hilangnya keceriaan anak. Aktivitas istirahat anak menjadi tidak nyaman, aktivitas makan terganggu, mengurangi konsentrasi belajar dan dapat membatasi aktivitas bermain dengan teman sebaya<sup>15,20</sup>.

Pada dasarnya, permasalahan gigi dan mulut anak dapat dicegah sedini mungkin.

Salah satunya dengan cara menanamkan kebiasaan menyikat gigi sejak kecil pada anak. Menyikat gigi yang baik dan benar dapat mewujudkan kondisi gigi dan mulut yang sehat dan kuat. Kebiasaan merawat gigi dan mulut dapat terwujud dengan bertambahnya pengetahuan anak. Pengetahuan anak dapat bertambah melalui pemberian edukasi menyikat gigi yang benar<sup>4,22,23</sup>. Edukasi merupakan upaya penyaluran informasi untuk meningkatkan dan mengembangkan perilaku yang baik secara sadar dan terencana. Melalui edukasi ini, anak akan menjalani sebuah proses yang dinamakan dengan proses belajar. Proses belajar yang dijalani nantinya akan menghasilkan pengetahuan. Agar pengetahuan dapat tercapai maka ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya: fasilitator belajar, penggunaan media edukasi, materi pembelajaran, dan metode pembelajaran yang digunakan<sup>12,14,16,17,19</sup>.

Media edukasi adalah salah satu faktor yang dapat mendukung tersalurkannya informasi dengan baik, Media edukasi merupakan alat yang dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi. Semakin banyak panca indra yang distimulasi oleh media edukasi maka akan semakin banyak informasi yang dapat dipahami peserta edukasi. Media edukasi terdiri atas media audio, media visual, dan media audio-visual. Diantara semua media edukasi yang ada, media edukasi audio-visual adalah media edukasi yang paling banyak dapat menstimulasi panca indra. Media edukasi audio-visual dipilih karena sesuai dengan peserta edukasi yaitu anak-anak<sup>9,17,18,24</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *Pre Eksperimental* dengan rancangan penelitian *One group pre-post test*. Pemilihan sampel penelitian dilakukan menggunakan teknik *total sampling* dengan melibatkan responden sebanyak 122 siswa yang duduk di kelas I sampai dengan V

dengan rentan usia 7–12 tahun. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap mengenai menyikat gigi terdiri atas 12 soal valid dengan nilai reliabilitas kuesioner pengetahuan = 0,697 dan kuesioner sikap = 0,856. Video animasi tentang menyikat gigi sudah dinyatakan valid dan reliabel untuk penelitian. Uji statistic menggunakan *wilcoxon test*. Pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan *pre test* sebelum diberikan edukasi, kemudian dilakukan penayangan video animasi menyikat gigi, dan dilakukan *post test* kembali 2 minggu setelah edukasi dilaksanakan.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta April 2017 (n=122)

Karakteristik Responden		F	%
Usia	7	16	13.1
	8	38	31.1
	9	20	16.4
	10	22	18.0
	11	22	18.0
	12	4	3.3
Kelas	I	17	13.9
	II	41	33.6
	III	19	15.6
	IV	23	18.9
	V	22	18.0
Jenis Kelamin	Laki-Laki	55	45,1
	Perempuan	67	54,9

Suku	Jawa	121	99,2
	Sumatra	1	0,8
Pekerjaan Orangtua	Ibu Rumah Tangga	43	35.2
	Karyawan Swasta	20	16.4
	Guru	3	2.5
	TNI-AD	3	2.5
	Wiraswasta	53	43.4
	Total	121	100

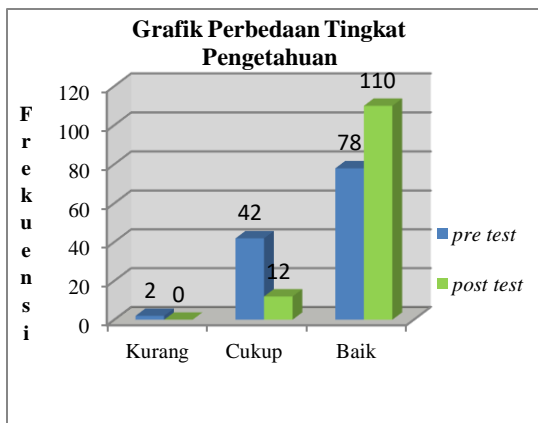
Sumber: Data Primer (2017)

Tabel 4.1 menyatakan bahwa sebagian besar responden berusia 8 tahun sebanyak 38 orang (31,1%). Berdasarkan karakteristik kelas responden yang duduk kelas II lebih banyak dengan jumlah sebanyak 41 orang (33,6%). Paling banyak responden penelitian berjenis kelamin perempuan dengan total 67 orang (54,9%). Penelitian ini juga melihat gambaran karakteristik suku responden dan pekerjaan orang tua responden. Didapatkan hasil hampir keseluruhan responden (121 orang) bersuku Jawa dengan persentase sebanyak 99,2%. Sedangkan untuk pekerjaan orang tua responden penelitian ini mendapatkan sebagian besar orang tua responden

bekerja sebagai wiraswata dengan jumlah sebanyak 53 orang (43,4%).

**b. Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menyikat gigi**

Grafik 4.1 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi Menyikat Gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta April 2017 (n=122)



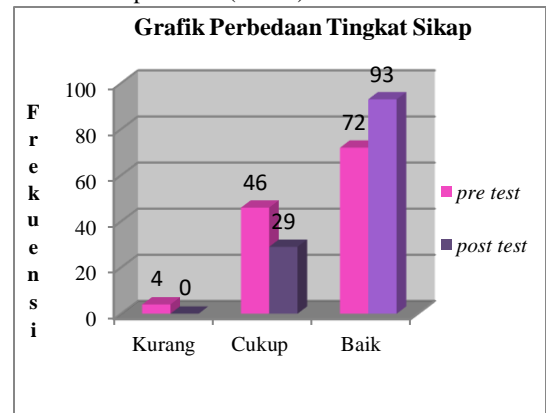
Sumber: Data Primer (2017)

Grafik 4.1 menunjukkan, sebelum diberikan edukasi (*pre test*) pengetahuan responden sebagian besar berkategori baik sebanyak 78 orang (63,9%) akan tetapi masih ditemukan responden dengan kategori sikap yang kurang sebanyak 2 orang (1,6%). Setelah diberikan edukasi (*post test*) tidak ada responden dengan kategori pengetahuan yang kurang. Bahkan, pengetahuan

responden berkategori baik meningkat menjadi sebanyak 110 orang (90,2%). Sehingga, dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan responden berkategori baik dari 78 orang menjadi 110 orang.

**c. Distribusi Tingkat Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menyikat gigi.**

Grafik 4.2 Perbedaan Tingkat Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi Menyikat Gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta April 2017 (n=122)



Sumber: Data Primer (2017)

Grafik 4.2 menunjukkan sikap responden berdasarkan kategori tingkat sikap responden. Hasil menunjukkan, sebelum diberikan edukasi (*pre test*) sikap responden sebagian besar berkategori baik sebanyak 72 orang

(59,0%) akan tetapi masih ditemukan responden dengan kategori sikap yang kurang sebanyak 4 orang (3,3%). Setelah diberikan edukasi (*post test*) tidak ada responden dengan kategori sikap yang kurang. Bahkan, sikap responden berkategori baik menjadi sebanyak 93 orang (76,2%). Sehingga, dapat disimpulkan terjadi peningkatan sikap responden berkategori baik dari 72 orang menjadi 93 orang.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Hasil Uji Beda *Pre test* dan *Post test*

#### Pengetahuan Siswa Mengenai Menyikat Gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan.

Tabel 4.2 Hasil Uji Beda *Pre test* dan *Post test* Pengetahuan Siswa Mengenai Menyikat Gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan April 2017 (n=122).

Variabel	N	Mean	Z	Sig (2-tailed)	
Pengetahuan	<i>Pre test</i>	122	2.62	5.376	0,000
	<i>Post test</i>	122	2.90		

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa nilai rata-rata *pre test* pengetahuan

menyikat gigi siswa sebesar 2,62 dan nilai rata-rata *post test* siswa sebesar 2,90. Nilai z hitung adalah -5,376 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau *p-value* <0,05. Maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan siswa di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta.

### b. Hasil Uji Beda *Pre test* dan *Post test* Sikap Siswa Mengenai Menyikat Gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan

Tabel 4.3 Hasil Uji Beda Sikap *Pre test* dan *Post test* siswa Mengenai Menyikat Gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan April 2017 (n=122).

Variabel	N	Mean	Z	Sig (2-tailed)	
Sikap	<i>Pre test</i>	122	2.56	3,812	0,000
	<i>Post test</i>	122	2.76		

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4.3 nilai rata-rata *pre test* sikap menyikat gigi siswa sebesar 2,56 dan nilai rata-rata *post test* siswa sebesar 2,76. Nilai Z hitung adalah -3,812 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau *p-value* <0,05. Maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh edukasi menyikat



gigi secara audio-visual terhadap sikap siswa di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Kelas

Hasil penelitian diketahui sampel penelitian terdiri dari siswa yang duduk di kelas I sampai dengan kelas V, akan tetapi hanya 122 responden yang dapat mengikuti penelitian hingga selesai.

Hasil penelitian didapatkan responden terbanyak adalah anak-anak yang duduk di kelas II. Anak-anak yang duduk di kelas II sudah memiliki perkembangan cukup baik dari segi intelektual, motorik, bahasa, dan sosial. Anak-anak tersebut sudah dapat mengingat dan mengaitkan kejadian di masa lalu dengan kondisi yang sekarang sehingga, lebih mudah untuk diajak berdiskusi mengenai

kesehatan. Kematangan dari aspek motorik akan memberikan keuntungan ketika melatih menyikat gigi secara benar. Karena, fase ini adalah fase yang cocok untuk dilatih keterampilan *personal hygiene*<sup>5</sup>.

#### b. Usia

Responden penelitian ini mayoritas berusia 8 tahun, sedangkan penelitian ini melibatkan responden dengan rentang usia 7-12 tahun. Anak-anak yang berusia dibawah 10 tahun cenderung belum memiliki rasa tanggung jawab yang penuh terhadap kesehatan terutama gigi dan mulut. Bahkan, anak berusia dibawah 10 tahun cenderung harus lebih diingatkan oleh orang dewasa agar termotivasi untuk rajin menyikat gigi sebelum tidur. Hal ini berbanding terbalik dengan anak-anak yang berusia diatas 11 tahun.

Anak-anak yang berusia diatas 11 tahun sudah lebih bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya secara mandiri<sup>20,25</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian Setiyawati (2012) didapatkan bahwa anak yang berusia 8 tahun masih sering lupa menggosok gigi sebelum tidur, sehingga dapat dikatakan memiliki kebiasaan menggosok gigi yang kurang baik. Penelitian ini juga memaparkan bahwa kebiasaan menggosok gigi anak yang kurang baik dapat dijadikan salah satu penyebab banyaknya anak berusia <10 tahun yang mengalami sakit<sup>6,25</sup>

#### c. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelaminnya, kerusakan gigi lebih rentan dialami oleh anak laki-laki. Bahkan, rata-rata anak usia sekolah dengan jenis kelamin laki-laki sudah mengalami karies gigi

sebesar 54,8%. Persentase tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan yaitu sebesar 45,2%<sup>12</sup>.

Hal yang sama juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasada (2016) bahwa karies gigi lebih banyak ditemukan pada anak-anak usia sekolah dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 69%, dibandingkan dengan anak-anak usia sekolah berjenis kelamin perempuan. Karena, anak-anak berjenis kelamin perempuan lebih terampil, teliti, dan memiliki keinginan menjaga kebersihan diri yang lebih tinggi. Sehingga, anak-anak perempuan akan lebih memperhatikan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kerusakan gigi<sup>12,20</sup>.

d. Suku

Anak-anak dengan rentang usia 7-12 merupakan usia-usia mudah sekali timbul permasalahan gigi dan mulut. Terutama anak usia dibawah 10 tahun. Agar terpelihara kesehatan gigi dan mulut masih membutuhkan pengawasan dan bimbingan dari orang dewasa terutama orangtua. Peranan orangtua terutama ibu dapat berupa pendidik, pengawas, maupun pendorong anak untuk mau menjaga kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan keempat peran tersebut orangtua haruslah memiliki pengetahuan dan kesadaran terlebih dahulu untuk menerapkan pada diri sendiri dan kemudian juga diterapkan kepada anak-anak<sup>2</sup>. Sependapat dengan penelitian Yulianti (2014) yang menjelaskan bahwa pengetahuan orangtua sangatlah penting untuk memotivasi

anak menjaga kebersihan gigi dan mulut sebab orang tua adalah *role model* untuk anak-anak<sup>28</sup>.

e. Pekerjaan Orangtua

Anak-anak dengan usia 7–12 tahun biasanya belum dapat bertanggung jawab secara penuh dengan kesehatannya sendiri. Anak-anak masih membuntuhkan orang dewasa untuk mengingatkan dan membimbing. Sehingga, peran orangtua juga turut andil untuk memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya. Semakin, orang tua memperhatikan kondisi anak-anaknya maka akan dapat menurunkan resiko terjadinya karies gigi<sup>11</sup>.

Kerusakan gigi dapat dicegah sedini mungkin. Orangtua juga dapat membantu upaya pencegahan karies gigi pada anak dengan caraturut mengingatkan dan

membimbing anaknya untuk melakukan kegiatan menyikat gigi. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung. Wiraswasta merupakan pekerjaan yang banyak berinteraksi dengan orang lain diluar lingkungan di sekitarnya sehingga, memberikan pengalaman yang beragam dan juga pengetahuan dari lingkungan sekitar pekerjaannya. Berdasarkan pengalaman orang lain maka orangtua dapat lebih waspada agar pengalaman tersebut tidak dialami pada anaknya nanti<sup>26</sup>.

## **2. Pengaruh Edukasi Menyikat Gigi Secara Audio-Visual Terhadap Pengetahuan Siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan**

Hasil analisis uji beda edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan siswa SD Muhammadiyah Kalangan didapatkan hasil adanya peningkatan nilai rerata pada *post test*. Hasil nilai rata-rata *post test* lebih besar dibandingkan *pre test* dengan selisih sebesar 0,28. Nilai *p-value* juga didapatkan sebesar 0,000 yang artinya lebih kecil dari 0,05. Maka, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya adanya pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan.

Pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang merupakan hasil dari informasi-informasi yang disampaikan di dalam edukasi kesehatan. Pengetahuan yang didapatkan melalui edukasi kesehatan nantinya dapat memicu terbentuknya kesadaran,

keinginan, dan kebiasaan untuk lebih peduli dengan kesehatan. Timbulnya kesadaran, keinginan dan kebiasaan inilah yang disebut dengan sikap positif<sup>10</sup>.

Pendidikan kesehatan yang disampaikan akan lebih dapat diingat apabila menggunakan media ajar yang efektif disesuaikan dengan sasaran edukasi. Penggunaan media yang tepat akan dapat menarik perhatian dari sasaran edukasi. Perhatian yang penuh terhadap sebuah informasi akan membangun minat dan kesadaran seseorang untuk melakukan aktivitas baru<sup>17,18</sup>.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Papilaya, Zuliari, dan Juliatri (2016) mendukung dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan menggunakan media audio-visual lebih baik dibandingkan menggunakan media audio. Hal ini disebabkan karena media audio-visual

dapat menstimulus pengelihatan dan pendengaran anak secara bersamaan dengan materi edukasi<sup>17,18</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elvyana, Rohmawati dan Pradana (2015). Hasil penelitian tersebut menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penyakit gigi dan mulut. Terhindarnya dari penyakit gigi dan mulut harus didukung dari kemauan diri sendiri serta fasilitas yang digunakan. Dari penelitian ini juga didapatkan faktor yang meningkatkan pengetahuan responden, rata-rata pengetahuan meningkat karena terpapar dengan iklan TV yang sering didengar atau informasi yang berasal dari guru di sekolah<sup>3</sup>.

### **3. Pengaruh Edukasi Menyikat Gigi Secara Audio-Visual Terhadap Sikap Siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan**

Hasil analisis uji beda edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan siswa SD Muhammadiyah Kalangan didapatkan hasil adanya peningkatan nilai rerata pada *post test*. Hasil nilai rata-rata *post test* lebih besar dibandingkan *pre test* dengan selisih sebesar 0,4. Hasil nilai *p-value* juga didapatkan sebesar 0,000 yang artinya lebih kecil dari 0,05. Maka, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang artinya adanya pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap sikap siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan.

Sikap adalah bentuk dari perilaku tertutup yang merupakan kombinasi dari pengetahuan, emosi, keyakinan dan

pikiran. Akan tetapi dari semua aspek tersebut pengetahuan adalah aspek yang sangat dominan membentuk sebuah sikap. Sikap seseorang dapat dilihat dengan melakukan observasi maupun dengan cara memberikan pernyataan<sup>1,17,18</sup>

Perubahan sikap seseorang melibatkan aspek pengetahuan sebagai aspek yang dominan. Maka perubahan sikap tidak lepas dari pengaruh pemberian edukasi. Pengetahuan yang didapatkan melalui edukasi kesehatan nantinya dapat memicu terbentuknya kesadaran, keinginan, dan kebiasaan untuk lebih peduli dengan kesehatan. Timbulnya kesadaran, keinginan dan kebiasaan ini lah yang disebut dengan sikap positif<sup>10</sup>. Ketika seseorang sudah memiliki kesadaran dan keinginan untuk melakukan kegiatan positif maka sudah dapat dikatakan memiliki sikap yang baik<sup>21</sup>.

Sikap merupakan tingkatan yang dapat terbentuk ketika seseorang memiliki pengetahuan/informasi yang dominan. Seperti yang sudah diketahui, pengetahuan dapat diberikan melalui edukasi kesehatan. Namun, kesuksesan edukasi kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor pendukung. Salah satunya media edukasi<sup>1,17,18</sup>

Sejalan dengan hasil penelitian milik Lubis (2016) mengenai perbedaan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan audio-visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap perawatan karies gigi anak wilayah puskesmas Wonosegoro II. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa penggunaan media audio-visual lebih unggul mempengaruhi sikap positif anak dibandingkan menggunakan metode ceramah. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan anak maka akan semakin mempengaruhi pola pikir untuk

lebih giat menjaga kesehatan gigi dan mulut<sup>13</sup>.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah edukasi menyikat gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan.
2. Terdapat peningkatan sikap siswa sebelum dan sesudah edukasi menyikat gigi di SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan.
3. Terdapat pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap pengetahuan menyikat gigi siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta.

4. Terdapat pengaruh edukasi menyikat gigi secara audio-visual terhadap sikap menyikat gigi siswa SD Muhammadiyah Kalangan Banguntapan Yogyakarta.

## B. Saran

### 1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan mengenai manfaat edukasi menyikat gigi menggunakan media audio-visual terhadap anak-anak usia sekolah. Hasil penelitian juga dapat diterapkan ke dalam praktik keperawatan sebagai salah satu usaha promotif dan preventif dibidang keperawatan komunitas khususnya kesehatan gigi dan mulut.

### 2. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan didalam program UKS sebagai agenda rutin kebiasaan baik yang dapat dilakukan di sekolah.

### 3. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi puskesmas untuk menggunakan media audio-visual sebagai salah satu media dalam mempromosikan kesehatan gigi dan mulut anak-anak usia sekolah.

### 4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai pemberian edukasi dan manfaatnya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak. Selain itu peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mencoba untuk menggunakan metode dan media edukasi yang lainnya, agar didapatkan metode yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Eddy, F. N. E., & Mutiara, H. (2015). Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Majority*, 4(8), hal. 1-6
3. Evyana, Rohmawati, & Pradana. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi di Tahun 2015. *Naskah Publikasi Strata Satu*, Universitas Muhammadiyah Pontianak.
4. Haryanti, D.D., Adhani, R., Aspriyanto, D., & Dewi, I. R. (2014). Efektifitas Menyikat Gigi Metode Horizontal, Vertical, dan Roll terhadap Penurunan Plak pada Anak Usia 9-11 Tahun. *Dentino (Jurnal Kedokteran Gigi)*, 2 (2), hal.151-154.
5. Ibda, F. (2015). Perkembangan Kognitif : Teori Jean Piaget. *Intelektual*, 3 (1), hal. 28-34.
6. Ignatia, P.S., Trining, W., & Ranny, R. (2013). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Terhadap Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN 136*
7. Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenda Media Group
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut 2014*. Jakarta.
9. Kholid, A. (2014). *Promosi Kesehatan: dengan Pendekatan. Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers
10. Kurniawan. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigig Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kesehatan Gigig Pada Siswa Kelas 4 SDN Wonorejo II Karanganyar Demak, *Naskah Publikasi strata satu*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
11. Larasati, B. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* Gigi dan Mulut Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Pada Anak di SD Al Firdaus Surakarta, *Naskah Publikasi strata satu*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang
12. Lossu, F.M., Pangemanan, D.H.C., & Wowor, V.N.S. (2015). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks Hingiva Siswa SD Katolik 003 Frater Don Bosco Manado, *Jurnal e-GiGi (eG)*, 3(2), hal. 667 – 668.
13. Lubis, F. (2016). Perbedaan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Audio – Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawatan Karies Gigi Anak Wilayah Puskesmas Wonosegoro II, *Naskah Publikasi strata satu*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
14. Maulana. A.H. (2014). Penerapan Media Audio - Visual untuk Meningkatkan Motivasi Hasil Belajar Siswa, *Naskah Publikasi Strata Satu*, Universitas Lampung, Bandar Lampung.
15. Monsenstein, V., & OHG, V. (2014). *Deutsche Gesellschaft Für Internationale Zusammenarbeit (GiZ) Fit For School (1<sup>st</sup> ed.)*. Germany:Münster
16. Mumpuni, Y., & Pratiwi, E. (2013). *45 Masalah dan Solusi Penyakit Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publishing
17. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Papilaya, E.A., Zuliari, K., & Juliatri. (2016). Perbandingan Promosi Kesehatan Menggunakan Media Audio dengan Media Audio-Visual Terhadap Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD. *Jurnal e-GiGi (eG)*, 4(2). hal. 282-285.
20. Prasada, I.D.G.B.D. (2016). Gambaran Perilaku Menggosok Gigi pada Siswa SD Kelas Satu dengan Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Karangasem Bali oktober 2014. *Intisari Sains Medis*, 6(1). hal 23-33.
21. Pratama, R.K.O. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong, *Naskah Publikasi Strata Satu*, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Solo.
22. Rahim, R. (2015). Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Malam Hari dan Kejadian Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07 Tangerang. *Forum Ilmiah*, 12 (1), hal. 69-75.
23. Rizkika, N., Baehaqi. M., & Putranto. R. R. (2014). Efektifitas Menyikat Gigi dengan Metode Bass dan Horizontal Terhadap Perubahan Indeks Plak pada Anak Tunagrahita. *Odonto Dental Journal*, 1 (1), hal. 29-32
24. Saberan, R. (2012). Penggunaan Media Audio - Visual dalam Meningkatkan Motivasi dan Hasil Belajar Siswa. *Lentera Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 9(2), hal. 1-19.
25. Setiyawati, R. (2012). Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Sebelum Tidur Malam dengan Karies pada Anak Usia Sekolah di Madrasah Ibtidaiyah Al-Istiqomah Tangerang, *SNaskah Publikasi strata satu, Universitas Indonesia*, Depok.
26. Setyaningsih, R & Prakoso, I. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Sosial Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Perawatan Gigig dengan Kejadian Karies Gigi Pada Nanak Usia Balita di Desa Mancasan Baki Sukoharjo. *Jurnal Kasala*, 4(1), hal. 13-24.
27. Sulastri, K., Purna, I.N., & Suyasa.I.N.G. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemang Timur II. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(1). hal. 99-101.
28. Yulianti, R. P. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Orangtua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak di SDN V Jaten Karanganyar. *Jurnal UMS*, hal. 25-34.