

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENGGUNAAN METODE SIMULASI  
BERBANTUAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI PADA SISWA MI ROUDLOTUS  
SALAMAH DESA BANJARAN SARI KECAMATAN PADAS  
KABUPATEN NGAWI**



**Oleh :**

**SIDNA RIZKA PRATIWI  
201603040**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2020**

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH PENGGUNAAN METODE SIMULASI BERBANTUAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA SISWA MI ROUDLOTUS SALAMAH DESA BANJARANSARI KECAMATAN PADAS KABUPATEN NGAWI**

Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)



Oleh:  
**SIDNA RIZKA PRATIWI**  
**201603040**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2020**

## **PERSETUJUAN**

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti sidang

## **SKRIPSI**

### **PENGARUH PENGGUNAAN METODE SIMULASI BERBANTUAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA SISWA MI ROUDLOTUS SALAMAH KECAMATAN PADAS KABUPATEN NGAWI**

Menyetujui,  
Pembimbing I

Menyetujui,  
Pembimbing II

Hanifah Ardiani, S.K.M., M.K.M.  
NIDN. 729089105

Riska Ratnawati, S.K.M.,M.Kes  
NIDN : 0711037803

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M.,M.Kes  
NIDN : 0717059101

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**

Dewan Penguji:

1. Dewan Penguji : Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M.,M.Kes :  
.....
2. Penguji 1 : Hanifah Ardiani, S.K.M., M.K.M :  
.....
3. Penguji 2 : Riska Ratnawati, S.K.M., M.Kes :  
.....

Mengesahkan,  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,

Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIDN. 0217097601

## **KEASLIAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sidna Rizka Pratiwi

NIM : 201603040

Judul : Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 20 Juli 2020

Sidna Rizka Pratiwi  
NIM. 201603040

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sidna Rizka Pratiwi

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : 9 Juni 1998

Agama : Islam

Alamat : Tempurejo, rt 005/rw 006, Ds. Tempuran Kec.  
Paron, Kabupaten Ngawi

Email : sidnarizka98@gmail.com

Riwayat Pendidikan :



1. SD Muhammadiyah 1 Denpasar 2004 - 2010
2. SMPN 2 Karangjati Ngawi 2010 - 2013
3. SMAN 1 Karangjati 2013 - 2016
4. STIKES BHM Madiun 2016 – 2020

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantu Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa MI Banjaran Sari Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi” dengan baik. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada peneliti, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
2. Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M., M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan juga selaku Dewan Penguji.
3. Hanifah Ardiani, S.K.M., M.K.M selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan Skripsi.
4. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan petunjuk dalam penyusunan Skripsi.
5. Keluarga Besar MI Banjaransari Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi yang telah membantu dalam penelitian skripsi ini
6. Keluarga dan teman-teman yang selalu bersama dalam suka dan duka dalam mengerjakan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Madiun, 20 Juli 2020  
Peneliti,

Sidna Rizka Pratiwi  
201603040

## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KEASLIAN PENELITIAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.5 Keaslian Penelitian .....	9
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pendidikan Kesehatan .....	11
2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan .....	11
2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan .....	11
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan .....	12
2.2 Kesehatan Gigi .....	18
2.2.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan .....	18
2.2.2 Gangguan Kesehatan Gigi .....	19
2.2.3 Karies Gigi .....	21
2.3 Metode Pendidikan Kesehatan .....	26
2.4 Media Pendidikan Kesehatan .....	27
2.4.1 Media Cetak .....	28
2.4.2 Media Elektronik .....	28
2.5 Metode-Metode Dalam Penyuluhan .....	29
2.6 Tingkat Pengetahuan .....	31
2.6.1 Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Pengetahuan .....	34
2.7 Kerangka Teori .....	35
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konseptual .....	36
3.2 Hipotesis Penelitian .....	37
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian .....	38
4.2 Populasi dan sampel .....	39

4.2.1	Populasi .....	39
4.2.2	Sampel .....	39
4.3	Kerangka Kerja Penelitian .....	41
4.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	42
4.4.1	Variabel Penelitian .....	42
4.4.2	Definisi Operasional .....	42
4.5	Instrumen Penelitian .....	44
4.6	Pengukuran Validitas .....	44
4.7	Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	48
4.7.1	Lokasi Penelitian .....	48
4.7.2	Waktu Penelitian .....	48
4.8	Prosedur Pengumpulan Data .....	49
4.8.1	Cara Pengumpulan Data .....	49
4.8.2	Sumber Data .....	49
4.9	Proses Pengolahan Data .....	49
4.10	Teknik Analisis Data .....	51
4.10.1	Analisis Univariat .....	51
4.10.2	Uji Kenormalan Data .....	51
4.10.3	Analisis Bivariat .....	51
4.11	Etika Penelitian .....	53
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
5.1	Hasil Penelitian .....	56
5.1.1	Profil Dan Lokasi Penelitian .....	57
5.1.2	Data Univariat Responden .....	57
5.1.3	Data Bivariat .....	58
5.1.3.1	Hasil Uji Normalitas .....	58
5.1.3.2	Hasil Analisis Uji Wilcoxon Variabel Pengetahuan Kesehatan Gigi .....	59
5.1.3.3	Hasil Analisis Ranks Uji Wilcoxon Pengetahuan Responden Penyuluhan Kesehatan Gigi .....	60
5.2	Pembahasan .....	61
5.2.1	Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Intervensi Penyuluhan Dengan Metode Simulasi Berbantuan Video .....	61
5.2.2	Pengetahuan Responden Setelah Diberikan Intervensi Penyuluhan Dengan Metode Simulasi Berbantuan Video .....	63
5.2.3	Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Penyuluhan Dengan Metode Simulasi Berbantuan Video .....	65
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Kesimpulan .....	68
6.2	Saran .....	69
DAFTAR PUSTAKA .....		71
DAFTAR LAMPIRAN .....		76

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	9
Tabel 4.1	Pra Eksperimen .....	39
Tabel 4.3	Definisi Operasional .....	43
Tabel 4.4	Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan .....	46
Tabel 4.5	<i>Nilai Alpha Cronbach's</i> .....	47
Tabel 4.6	Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan .....	47
Tabel 4.7	Realisasi Kegiatan Penelitian .....	48
Tabel 5.1	Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	57
Tabel 5.2	Deskripsi Responden Berdasarkan Usia .....	57
Tabel 5.3	Deskripsi Responden Berdasarkan Kelas .....	58
Tabel 5.4	Hasil Uji Normalitas Data .....	59
Tabel 5.5	Hasil Analisis <i>Uji Wilcoxon</i> .....	59
Tabel 5.6	Hasil Analisis <i>Uji Wilcoxon Rank</i> .....	60

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Kerangka Teori .....	35
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	36
Gambar 4.1	Bagan Kerangka Kerja Penelitian .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pencarian Data Awal .....	76
Lampiran 2 Surat Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	77
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Bangkespol Kabupaten Ngawi .....	78
Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	79
Lampiran 5 Hasil Cek Plagiat .....	80
Lampiran 6 SAP .....	81
Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	85
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	86
Lampiran 9 Lembar Kuesioner Pengetahuan .....	87
Lampiran 10 Tabulasi Data Responden .....	88
Lampiran 11 Data Tabulasi Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	89
Lampiran 12 Hasil Uji SPSS .....	93
Lampiran 13 Dokumentasi .....	96
Lampiran 14 Kartu Bimbingan .....	98

## DAFTAR SINGKATAN

Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
PDGI	: Persatuan Dokter Gigi Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Sekolah Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>

**PENGARUH PENGGUNAAN METODE SIMULASI BERBANTUAN  
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI  
PADA SISWA MI BANJARANSARI KECAMATAN  
PADAS KABUPATEN NGAWI**

**Sidna Rizka Pratiwi**

S1 Kesehatan Masyarakat  
Promosi Kesehatan  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun

Kesehatan gigi merupakan hal yang penting bagi perkembangan anak. Upaya kesehatan gigi dan mulut adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu dari tiga provinsi yang mengalami peningkatan masalah gigi dan mulut tertinggi di Indonesia, yakni meningkat sebesar 8,3% dari 20,3% pada tahun 2007 menjadi 28,6% pada tahun 2013.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada siswa MI Banjaransari Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan (*One Group Pretest And Posttest Design*). Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan uji analisis *non parametric* dengan Uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian dan dianalisis dengan uji *non parametric uji Wilcoxon* didapatkan hasil nilai *Asymp.Sig (2-tailed) = 0,000* dengan taraf signifikan 0.05. Adapun kriteria pengujian adalah  $H_0$  ditolak jika *Asymp.Sig < 0,05*. Berdasarkan hal tersebut, penggunaan metode simulasi berbantuan video berpengaruh terhadap pengetahuan pengetahuan kesehatan gigi pada siswa.

Hasil dari penelitian ini bahwa video yang bersifat dapat didengar dan dilihat sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi khususnya pada siswa MI Banjaransari Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi.

**Kata kunci : Kesehatan Gigi, Metode Simulasi Berbantuan Video**

**THE EFFECT OF USING VIDEO-BASED SIMULATION METHOD  
ON STUDENTS' DENTAL HEALTH KNOWLEDGE  
IN MI BANJARANSARI, PADAS, NGAWI**

**Sidna Rizka Pratiwi**

*Bachelor Degree of Public Health  
Health Promotion*

**STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun**

Dental health is essential for child growth. The efforts of dental and oral health efforts are activity and or series of activities carried out in an integrated and continuous manner to maintain and improve the degree of community dental and oral health in the form of health improvement, disease prevention, disease treatment and health recovery by the government and the community East Java Province is one of the three provinces experiencing the highest increase in dental and mouth problems in Indonesia, which increased by 8.3% from 20.3% in 2007 to 28.6% in 2013

This study aimed at discovering the effect of the use of video based-simulation on students' dental health knowledge in MI Banajarsari, Padas, Ngawi.

This study was an experimental study. One Group Pretest and Posttest Design and questionnaire were used to obtain the data. The data were analysed through non parametric and Wilcoxon test.

The result of non parametric and Wilcoxon test showed that value of Asymp.Sig (2-tailed) = 0,000 with significant rate 0.05 so H<sub>0</sub> was rejected. Thus the use of video based-simulation had positif effect on students' dental health knowledge.

All in all, video which can be heard and watched is highly effective to improve students' knowledge of dental health especially for elementary students of MI Banjarsari, Padas, Ngawi.

**Key words: Dental health, Video based-simulation**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan erat kaitannya dengan kehidupan. Produktifitas akan meningkat apabila kesehatan senantiasa terjaga dengan baik. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes, 2014). Kesehatan seluruh tubuh penting untuk diperhatikan, salah satunya yaitu kesehatan gigi dan mulut karena erat kaitannya dengan sistem pencernaan. Kesehatan mulut merupakan hal penting dalam menentukan kualitas hidup. Menjaga kesehatan mulut dapat mengantisipasi berbagai penyakit antara lain infeksi luka pada mulut, penyakit gusi, kanker mulut. Salah satu kesehatan mulut adalah kesehatan gigi (Kemenkes, 2016).

Kesehatan gigi merupakan hal yang penting bagi perkembangan anak. Karies gigi merupakan salah satu gangguan kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dialami masyarakat, terutama pada anak usia sekolah dasar. Berdasarkan Kemenkes (2016) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (Kemenkes, 2016). Semakin meningkatnya angka karies gigi saat ini disebabkan karena

sebagian besar perilaku masyarakat yang tidak mengerti pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Latuconsina (2019), masalah karies gigi pada anak usia sekolah yang ditemukan pada umumnya disebabkan karena kurangnya perawatan dalam hal menggosok gigi dengan baik dan benar. Kebiasaan menggosok gigi yang tepat dan baik dapat mengurangi kejadian terjadinya karies gigi pada anak. Anak usia sekolah perlu di ajarkan dan di tekankan keterampilan menggosok gigi, karena pada anak usia sekolah mudah menerima informasi dan menanamkan nilai nilai dasar (Norfai,2017).

Menurut data survei *World Health Organization* tercatat bahwa di seluruh dunia 60–90% anak mengalami karies gigi. Menurut WHO *global oral health*, indeks karies gigi global di antara anak usia 12 tahun dan rata-rata 1,6 gigi yang berarti rata-rata perorang mengalami kerusakan gigi lebih dari satu gigi (WHO, 2013). Sedangkan menurut data dari PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita karies adalah anak-anak. Berdasarkan hasil karakteristik survey kesehatan, prevalensi karies gigi pada balita usia 3-5 tahun sebesar 81,7%. Prevalensi karies gigi menurut kelompok usianya, usia 3 tahun (60%), usia 4 tahun (85%) dan usia 5 tahun (86,4%), dengan demikian golongan umur balita merupakan golongan rawan terjadinya karies gigi (Suciari, 2015).

Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut adalah 23,4%, penduduk yang telah kehilangan seluruh gigi aslinya adalah 1,6%, prevalensi nasional karies

aktif adalah 43,4%, dan penduduk dengan masalah gigi-mulut dan menerima perawatan atau pengobatan dari tenaga kesehatan gigi adalah 29,6% (Persatuan Dokter Gigi Indonesia, 2010). Prevalensi pada tahun 2016, kejadian karies gigi sebanyak 30,25% dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 40,2% (Kemenkes, 2017).

Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu dari tiga provinsi yang mengalami peningkatan masalah gigi dan mulut tertinggi di Indonesia, yakni meningkat sebesar 8,3% dari 20,3% pada tahun 2007 menjadi 28,6% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Hasil dari profil kesehatan kabupaten Ngawi 2014, cakupan kegiatan pemeriksaan gigi pada program UKSG anak SD yang dilakukan pemeriksaan dengan hasil 8.962 anak perlu mendapatkan perawatan gigi dan sebanyak 1.332 anak. Dari kompilasi data yang dilakukan di 24 puskesmas angka tumpatan gigi tetap 1.977 dan angka pencabutan gigi tetap 4.767, adapun rasio tumpatan/pencabutan sebesar 0,4.

Berdasarkan hasil dari puskesmas kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi ada 25 SD/MI dan didapatkan data siswa/siswi yang terkena karies gigi tertinggi yaitu pada MI Roudlotus Salamah terdapat 78 siswa yang terkena karies gigi dan yang diperiksa sejumlah 98 siswa/siswi di MI Roudlotus Salamah.

Karies gigi ini nantinya menjadi sumber infeksi yang dapat mengakibatkan beberapa penyakit sistemik (Nurhidayat dkk., dalam Widayati 2014). Dampak yang ditimbulkan akibat karies gigi secara

ekonomi adalah semakin lemahnya produktivitas masyarakat. Jika yang mengalami anak-anak maka akan menghambat perkembangan anak sehingga akan menurunkan tingkat kecerdasan anak, yang secara jangka panjang akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat (Asse dalam Widayati 2014).

Kasus seputar kesehatan gigi pada siswa usia sekolah dasar semakin meningkat, disebabkan kurangnya pengetahuan terhadap berbagai aspek penunjang kesehatan gigi salah satunya adalah menggosok gigi dengan benar, sehingga perlu mendapatkan pelatihan yang tepat. Menurut Ningsih dkk (2016) anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, salah satu bentuk upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah dengan melatih kemampuan motorik anak yaitu dengan menggosok gigi. Karena pengetahuan anak tentang waktu menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta masih belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Norfai, 2017).

Banyak metode yang dapat digunakan dalam pembelajaran praktik kebersihan gigi pada anak usia sekolah. Diantaranya dengan menggunakan metode simulasi dengan bantuan video. Metode simulasi diartikan sebagai cara penyajian pengajaran dengan menggunakan situasi tiruan untuk menggambarkan situasi sebenarnya agar dapat diperoleh pemahaman tentang konsep, prinsip, atau ketrampilan tertentu. Hal ini sejalan dengan penelitian Sunariyo (2015), dengan judul penelitian pengaruh metode

simulasi dan motivasi belajar siswa terhadap prestasi belajar ilmu pengetahuan, yang mengatakan bahwa metode simulasi berpengaruh positif terhadap prestasi belajar.

Metode audio visual (video) merupakan alat peraga yang bersifat dapat didengar dan dapat dilihat yang dapat membantu siswa dalam belajar mengajar yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari. Pentingnya penggunaan media video, karena anak pada usia SD, usia 7-12 tahun berada pada fase operasional kongkret. Dengan penggunaan media video akan mampu mencapai efektivitas proses pembelajaran, mengarahkan perhatian siswa untuk berkonsentrasi pada materi yang dipelajari sehingga proses pembelajaran menjadi menarik, serta memberikan pengalaman langsung kepada siswa tentang suatu kejadian atau peristiwa. Tingkat retensi (daya serap dan daya ingat) siswa terhadap materi pembelajaran dapat meningkat secara signifikan jika proses pemerolehan informasi awalnya lebih besar melalui indra pendengaran dan penglihatan (Daryanto, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Hasanudin (2018) dengan judul efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media video dengan media cerita bergambar terhadap ketrampilan menggosok gigi anak usia prasekolah, yang dilakukan dengan sampel 48 dengan pendekatan *two group pre-post test design*. Sehingga total sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu 24 per kelompok yang didapatkan hasil nilai dengan media video memiliki rata-rata sebelumnya 5,00 dan setelah diberikan media video meningkat

menjadi 9,17, sedangkan pada media cerita bergambar sebelumnya 5,04 dan setelah diberikan media cerita bergambar menjadi 8,50. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video lebih efektif daripada media cerita bergambar.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penggunaan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada siswa Mi Roudlotus Salamah Kabupaten Ngawi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan suatu pertanyaan “Apakah adan pengaruh penggunaan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada siswa Mi Roudlotus Salamah Kabupaten Ngawi”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh penggunaan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada siswa Mi Roudlotus Salamah Kabupaten Ngawi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan kesehatan gigi pada siswa Mi Roudlotus Salamah Kabupaten Ngawi sebelum diberi metode simulasi berbantuan video.
2. Mengidentifikasi pengetahuan kesehatan gigi pada siswa Mi Roudlotus Salamah Kabupaten Ngawi setelah diberi metode simulasi berbantuan video.
3. Menganalisis pengaruh pengetahuan kesehatan gigi siswa Mi Roudlotus Salamah kecamatan Padas Kabupaten Ngawi sebelum dan sesudah diberi metode simulasi berbantuan video.

### **1.4 Manfaat penelitian**

1. Manfaat bagi Mi Roudlotus Salamah  
Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai sumber pustaka dan referensi untuk digunakan sebagai materi pembelajaran siswa mengenai pengetahuan kesehatan gigi siswa dengan menggunakan metode simulasi berbantuan video.
2. Manfaat Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sumber referensi dan pembelajaran berkaitan dengan pengaruh metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode yang lebih baik lagi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian yang Relevan dengan Penelitian yang akan dilakukan

	Peneliti Terdahulu			Peneliti Sekarang
<b>Pembeda</b>	Norfai dan Eddy Rahman	Randasuli Latuconsina	Lidia Septianingtias Setiari, Muji Sulistiyowati	Sidna Rizka Pratiwi
<b>Judul</b>	. Hubungan Pengetahuan dan kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi di SDI Darul Mu'Minin Kota banjarmasin.	Metode Penyuluhan Audiovisual dan Simulasi Efektif Meningkatkan Keterampilan Menggosok Gigi Siswa	Tindakan Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Teori <i>Health Belief Model</i>	Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah
<b>Tahun</b>	2017	2019	2017	2019

	<b>Peneliti Terdahulu</b>			<b>Peneliti Sekarang</b>
<b>Tempat</b>	Banjarmasin	Maluku	Surabaya	Ngawi
<b>Variabel dependent</b>	Kejadian Caries	Metode Penyuluhan Audiovisual dan Simulasi	Teori <i>Health Belief</i> <i>Model</i>	Metode simulasi berbantuan <sup>6</sup>
<b>Variabel independent</b>	Pengetahuan kebiasaan menggosok gigi	Keterampilan Menggosok Gigi	Pencegahan Karies Gigi	Pengetahuan kesehatan gigi
<b>Desain studi</b>	<i>Cross Sectional</i>	<i>Quasi</i> <i>Eksperimen dengan</i> <i>pendekatan one Group</i> <i>Pre-post Test Design</i>	<i>Cross Sectional</i>	<i>Pra Eksperimen Study</i> tipe <i>one group pretest</i> <i>post test design</i>

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pendidikan Kesehatan**

##### **2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan di definisikan sebagai usaha atau keinginan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku mereka, untuk mencapai tingkat kesehatannya secara optimal, sehingga mereka melakukan apa yang di harapkan oleh perilaku pendidikan, yaitu : input adalah sarana pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang di rencanakan untuk mempengaruhi orang lain), output adalah (melakukan apa yang di harapkan atau perilaku) (Notoatmodjo, 2013).

Pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku di pengaruhi oleh banyak faktor. Faktor- faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan di samping masuknya sendiri juga metode teori atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat peraga pendidikan (Notoatmodjo, 2011)

##### **2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri

dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

1. Terjadinya perubahan perilaku individu, keluarga masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
3. Menurut WHO tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

### **2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pendidikan Kesehatan**

Beberapa faktor yang perlu di perhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Saragih dalam Anjarini, 2018) yaitu :

#### **1. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

#### **2. Tingkat Sosial Ekonomi**

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi sekarang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

### 3. Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

### 4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

### 5. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

Menurut Green dalam buku Notoadmodjo, 2012 :

#### a. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*)

##### 1) Tradisi Masyarakat

Tradisi masyarakat seperti ini melakukan perjodohan untuk remaja putri, hal tersebut sudah dianggap sebagai hal yang wajar. Alasan masyarakat melakukan perjodohan adalah status ekonomi yang kurang. Namun masyarakat kurang mengetahui dampak buruknya yang akan membahayakan kesehatan remaja putri, dalam hal ini dapat dikatakan kurangnya kesempatan bagi remaja putri, dalam hal ini dapat dikatakan kurangnya kesempatan bagi remaja putri untuk melewati masa

pertumbuhan dengan teman sebaya nya karena harus mengurus keluarganya. Kesehatan masyarakat akan terwujud apabila terjadi kesempatan yang sama untuk hidup sehat bagi semua orang (Notoadmodjo, 2012).

## 2) Kepercayaan

Kepercayaan dapat menjadi salah satu faktor dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap suatu hal. Kepercayaan masyarakat dapat berubah dengan adanya kegiatan penyuluhan kesehatan, dengan kepercayaan tersebut akan menentukan masyarakat mau atau tidak menerima apa yang akan di sampaikan melalui kegiatan penyuluhan. Dalam hal ini siswa SD merupakan salah satu sasaran penting dalam kegiatan penyuluhan kesehatan.Gigi.

## 3) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua usia seseorang maka pengalaman juga akan semakin banyak. Dalam hal ini masyarakat yang menjadi panutan seperti tokoh masyarakat,tokoh agama,serta pemangku kebijakan yang mempunyai pengalaman yang tinggi serta menjadi tokoh yang dipercayai masyarakat yang lain.

b. Promosi kesehatan dalam faktor pemungkin (*enabling*)

1) Sarana prasarana kesehatan

Karena faktor pemungkin (*enabling*) ini berupa fasilitas atau sarana prasarana kesehatan, maka bentuk pendidikan kesehatan adalah memberdayakan masyarakat agar masyarakat mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan bagi mereka. Hal ini bukan berarti memberikan sarana dan prasarana kesehatan dengan Cuma-Cuma tetapi memberikan kemampuan dengan cara bantuak tehnik (pelatihan dan bimbingan), memberikan arahan, dan cara cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana. Pemebrian fasilitas ini di mungkinkan hanya sebagai percontohan (*pilot project*).

Tersedia atau tidaknya sarana dan prasarana akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang dapat mendapatkan informasi secara luas adalah dari tersedianya sarana prasarana, seperti adanya poster-poster yang berisi iklan informasi kesehatan, iklan yang berisi informasi kesehatan. Selain itu pengguna sarana dan prasarana juga penting untuk kegiatan penyuluhan,karena akan mempengaruhi hasil dari kegiatan penyuluhan yang sudah dilaksanakan. Maka dari itu penting untuk memperhatikan sarana dan prasaran yang akan digunakan. Didukung hasil penelitian Khoirunisa (2015) yang

memberikan ahasil bahwa sarana prasarana penyuluhan akan mempengaruhi keberhasilan penyuluhan.

## 2) Adanya Petugas Kesehatan Sebagai Penyuluh

Dlam rangka mewujudkan paradigma kesehatan perlu adanay SDM (sumber Daya Manusia) yang kompeten di bidangnya sehingga dapat menjadi petugas penyuluh dalam kegiatan penyuluhan kesehatan, dengan tujuan agar pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan dapat diterima masyarakat.Maka dari itu perlu adanya peningkatan SDM (Sumber Daya Manusia) untuk menjadi penyuluh kesehatan. Ada atau tidaknya petugas kesehatan sebagai penyuluh di suatu daerah akan mempengaruhi kegiatan penyuluhan kesehatan.

### c. Promosi kesehatan dalam faktor pendorong (*reinforcing*)

Karena faktor ini menyangkut sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma) dan tokoh agama (toga), serta petugas, termasuk petugas kesehatan yang paling tepat adalah dalam bentuk pelatihan bagi toga, toma, dan petugas kesehatan sendiri.Tujuan utama dari pelatihan ini adalah agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan.Misalnya acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (berperilaku hidup sehat).

Disamping itu upaya-upaya agar pemerintah, baik pusat maupun daerah (Provinsi, Kabupeten, Kecamatan, Kelurahan) mengeluarkan undang undang peraturan yang dapat menunjang

perilaku hidup sehat bagi masyarakat. Misalnya, undang-undang perkawinan merupakan faktor reinforcing terhadap para remaja untuk menunda perkawinannya sampai umur yang cukup memenuhi persyaratan untuk kesehatan.

#### 1. Dukungan Guru Sekolah

Karena yang akan menjadi sasaran dalam penelitian adalah remaja sekolah, maka guru merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan siswanya serta terlaksana atau tidaknya kegiatan penyuluhan kesehatan yang akan dilakukan. Dukungan guru sekolah sangat penting karena guru merupakan tokoh yang sangat penting dan sangat berperan dalam lingkungan sekolah. Siswa juga sangat mematuhi apa yang dikatakan oleh gurunya. Oleh karena itu bekerja sama dengan guru sekolah menjadi hal yang sangat penting dengan tujuan agar penyuluhan kesehatan dapat terlaksana di lingkungan sekolah dan pesan yang akan di sampaikan dapat diterima oleh responden atau para siswa yang ada di sekolah tersebut.

#### 2. Dukungan teman sekolah, dan keluarga

Teman sekolah, dan keluarga merupakan tokoh yang dekat dan mempunyai faktor penting dalam kehidupan sehari-hari pada anak SD. Anak SD akan mendapatkan informasi atau pengetahuan pertama kali adalah dari keluarga,

pengetahuan tersebut yang akan memberikan arahan kepada mereka bagaimana mereka akan menentukan sikap terutama dalam hal kesehatan reproduksinya. Sedangkan teman sekolah merupakan orang terdekat setelah keluarga yang ditemui hampir setiap hari. Dalam masa pertumbuhan pada anak akan mengalami fase dimana ingin mencoba hal baru untuk mencari jati diri mereka, sehingga teman sekolah mempunyai faktor penting dalam masa pertumbuhan tersebut, dukunga teman sekolah akan mempengaruhi sikap yang akan mereka lakukan terutama dalam hal kesehatan (Supriyanto, W . 2015).

Dalam hal ini penyuluhan atau promosi kesehatan di tujukan untuk menggugha kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya.

## **2.2 Kesehatan Gigi**

### **2.2.1 Pengertian Kesehatan Gigi**

Kesehatan gigi memiliki peranan yang sangat penting dalam menunjang produktivitas. Menurut Sulastri (2018), upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menyikat gigi. Upaya peningkatan

derajat kesehatan menjadi tanggung jawab individu, masyarakat dan pemerintah.

### **2.2.2 Gangguan Kesehatan Gigi**

Menurut Sulastrri (2018), macam-macam gangguan kesehatan gigi:

#### **1. Kehilangan Jaringan Keras Gigi / Keausan**

- a. **EROSI** : Hilangnya jaringan keras gigi sebagai akibat dari proses kimia yang tidak melibatkan bakteri Penyebab ;

##### **1) Erosi karena muntah**

Erosi karena muntah lebih sering pada permukaan palatal gigi rahang atas dan permukaan oklusal dan bukal gigi posterior rahang bawah disebabkan karena adanya asam hidroklorit yang berasal dari muntah contoh ; muntah karena kehamilan, muntah pada pecandu alkohol, dll

##### **2) Erosi karena diet**

umumnya terjadi pada permukaan labial gigi anterior rahang atas, disebabkan karena makanan atau minuman yang bersifat asam (pH rendah) contoh : makanan dan minuman yang mengandung asam seperti asinan, acar, buah yang asam, sirup, jelly dll

##### **3) Erosi karena pekerjaan**

keausan yang mengenai permukaan labial gigi anterior rahang atas, disebabkan karena menghisap udara yang

mengandung asam di lingkungan kerjanya contoh : pekerja pabrik asam

- b. **ATRISI:** Hilangnya jaringan keras gigi pada bagian incisal dan oklusal dari permukaan gigi yang berlawanan, dapat disebabkan karena fungsi pengunyahan ataupun karena kebiasaan buruk (*bruxism*)
- c. **ABRASI:** Hilangnya jaringan keras gigi yang disebabkan karena proses mekanis seperti pada penggunaan sikat gigi, pemakaian tusuk gigi yang salah, pada kebiasaan pangur/ gusar.
- d. **ABFRAKSI :** Hilangnya jaringan keras gigi yang terjadi pada daerah servikal labial/ bukal gigi orang dewasa, penyebabnya biasanya karena *fatigue* (kelelahan gigi), fraktur dan deformasi dari struktur gigi sebagai akibat dari tekanan biomekanis.

## 2. Kehilangan Jaringan Keras Gigi Karena Karies

Karies adalah penyakit pada jaringan keras gigi yang disebabkan oleh kerja mikroorganisme pada karbohidrat yang dapat diragikan. Karies ditandai dengan adanya demineralisasi mineral-mineral email dan dentin, diikuti kerusakan bahanbahan organiknya. Ketika makin mendekati pulpa, karies menimbulkan perubahan perubahan dalam bentuk dentin reaksioner dan pulpitis (mungkin disertai nyeri) dan bisa berakibat terjadinya invasi bakteri dan kematian pulpa. Jaringan pulpa mati yang terinfeksi ini selanjutnya akan menyebabkan perubahan di jaringan periapikal.

### 2.2.3 Karies Gigi

#### a. Pengertian karies gigi

Karies gigi merupakan penyakit yang banyak menyerang anak-anak maupun dewasa, baik pada gigi susu maupun gigi permanen. Anak usia 6-14 tahun merupakan kelompok usia yang kritis dan mempunyai sifat khusus yaitu transisi/pergantian dari gigi susu ke gigi permanen (Suciari dkk, 2015). Karies gigi merupakan sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi, penyakit ini menyebabkan gigi berlubang, menyebabkan nyeri, gangguan tidur, penanggalan gigi, infeksi, berbagai kasus berbahaya dan bahkan kematian.

Caries gigi merupakan salah satu gangguan kesehatan gigi yang tidak semua orang dapat menyadarinya. Menurut Hongini 2017, tanda awal dari lesi karies yang baru adalah munculnya bercak putih kapur pada permukaan gigi, ini menunjukkan area demineralisasi enamel. Hal ini disebut dengan lesi karies yang baru mulai atau *microcavity*. Sebagai lesi terus demineralize, dapat berubah menjadi coklat tapi akhirnya akan berubah menjadi sebuah kavitas (rongga). Sebelum bentuk rongga, proses ini reversibel, dan struktur gigi hilang tidak dapat diregenerasi. Sebuah lesi yang muncul coklat dan mengkilat menunjukkan karies gigi pernah hadir tapi proses demineralisasi telah berhenti, meninggalkan noda. Sebuah bercak coklat yang kusam dalam penampilan mungkin tanda karies aktif. Sebagai enamel dan dentin yang hancur hingga menjadi lebih terlihat.

Daerah yang terkena dampak dari perubahan warna gigi dan menjadi lunak ketika di sentuh. Setelah pembusukan melewati email, tubulus dentin, yang memiliki bagian-bagian ke saraf gigi, menjadi terbuka dan menyebabkan sakit gigi. Rasa sakit dapat memperburuk dengan paparan terhadap panas, dingin, atau makanan dan minuman manis. Gigi karies juga dapat menyebabkan bau mulut busuk. Dalam kasus yang berkembang, infeksi dapat menyebar dari gigi ke sekitar jaringan lunak. Komplikasi seperti thrombosis sinus kavernosa dan angina Ludwing dapat mengancam jiwa. (Hongini, 2017)

#### **b. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi**

Penyebab penyakit tersebut karena konsumsi makanan yang manis dan lengket, malas atau salah dalam menyikat gigi, kurangnya perhatian kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksa kesehatan gigi (Listiono, 2012 dalam Sari, 2013).

Mudah tidaknya seseorang terserang karies gigi tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi ditentukan oleh banyak faktor. Orang yang bertempat tinggal pada satu daerah, belum tentu mempunyai jumlah karies yang sama. Beberapa faktor yang dapat membantu terjadinya karies gigi :

- 1) Gigi :
  - a) Campuran bahan-bahan pembentuk gigi
  - b) Bentuk morfologi gigi
  - c) Posisi gigi-gigi dalam deretan.

2) Saliva :

- a) Campuran bahan-bahan yang terkandung di dalamnya
- b) derajat keasaman
- c) Jumlah/ volume
- d) faktor anti bakteri

3) Makanan :

- a) Macam/ jumlah
- b) Kandungan karbohidrat
- c) Kandungan vitamin

**c. Letak karies**

Daerah yang sering terkena karies yaitu :

- 1) Permukaan email berfisur
- 2) Permukaan email halus
- 3) Permukaan akar
- 4) Sekitar tumpatan.

**d. Kedalaman Karies**

**1) Karies Superfisialis**

**Diagnosa ; IRITASI PULPA**

**a) Pengertian**

Suatu keadaan di mana lapisan email telah mengalami kerusakan sampai batas Dentino Enamel Junction yang merupakan tempat terakhir dari ujung-ujung syaraf yang sudah dapat dirangsang.

**b) Penyebab-penyebab**

- (1) Plak
- (2) Faktor mekanis, misal; cara menyikat gigi yang salah

**c) Gejala-gejala**

- (1) Linu bila terkena rangsangan dingin, manis, asam dan bila terkena sikat gigi
- (2) Rasa linu hilang bila rangsangan dihilangkan

**d) Rencana Perawatan Tumpatan, sesuai indikasi****2) KariesMedia****Diagnosa : HIPEREMI PULPA****a) Pengertian**

Suatu keadaan di mana kerusakan sudah sampai ke lapisan dentin, merupakan keadaan lanjut dari iritasi pulpa

**b) Penyebab**

- (1) Plak
- (2) Trauma

**c) Gejala-gejala**

- (1) Terasa linu bila kena rangsang manis, asam, dingin, panas (kadang-kadang)
- (2) Bila rangsang dihilangkan, rasa linu tetap bertahan ½ - 1 menit
- (3) Kadang-kadang linu bila kemasukan makanan

**d) Proses terjadinya (secara Histopatologis)**

Akibat masuknya toksin ke dalam kamar pulpa melalui saluran dentin, maka pulpa memberikan reaksi berupa pelebaran pembuluh darah dlm pulpa, sehingga siklus darah pada pulpa bertambah. Pada kasus hiperemi pulpa sering terjadi dentin tertier (sklerotik)

**e) Rencana Perawatan**

Tumpatan sesuai indikasi (pada kartu status ditulis pro-konservasi)

**3) Karioprofunda****Diagnosa : PULPITIS****a) Pengertian adanya peradangan pada jaringan pulpa****b) Pembagian Pulpitis****(1) Menurut lamanya perjalanan penyakit pulpa**

(a) Pulpitis Akut

(b) Pulpitis kronis

**(2) Menurut luas kerusakan pulpa**

(a) Pulpitis Partialis

(b) Pulpitis Totalis

**c) Pencegahan karies**

Mencegah penyakit ini memerlukan bakteri plak, substrat karbohidrat, dan permukaan gigi yang rentan, maka terdapat tiga cara dalam pencegahan karies, yaitu : 1) Hilangkan substrat karbohidrat 2) Meningkatkan ketahanan pejamu 3) Hilangkan bakteri plak. (Kidd, 2000)

#### **d) Karies rampan**

Kerusakan yang sangat cepat pada beberapa gigi, sering terjadi pada permukaan gigi yang biasanya relatif bebas karies, terutama pada :

- a) Gigi geligi sulung
- b) Gigi permanen pada anak usia belasan tahun
- c) *Xerostomia*/ kekurangan ludah.(Kidd, 2000).

### **2.3 Metode Pendidikan Kesehatan**

Metode yang digunakan dalam memberikan pendidikan dalam kesehatan adalah dengan promosi kesehatan. Berdasarkan rumus WHO (1994), dalam Notoadmodjo (2007), strategi promosi kesehatan secara global terdiri dari tiga hal, yaitu:

#### 1. Advokasi (*Advocacy*)

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain, agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap tujuan yang akan di capai. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sector, dan berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut dapat mendukung program kesehatan yang kita inginkan. Sasaran advokasi adalah para pejabat baik eksekutif maupun legislative, di berbagai tingkat dan sector, yang terkait dengan masalah kesehatan (sasaran tersier).

#### 2. Dukungan Sosial (*social support*)

Strategi dukungan sosial adalah suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh formal maupun informal. Tujuan

utama kegiatan ini adalah agar tokoh masyarakat sebagai penghubung antara sector kesehatan sebagai pelaksana program kesehatan dengan masyarakat penerima program kesehatan. Bentuk kegiatan dukungan sosial antara lain pelatihan para tokoh masyarakat, seminar, lokakarya, bimbingan kepada tokoh masyarakat dan sebagainya. Sasaran utama dukungan sosial adalah para tokoh masyarakat di berbagai tingkat (sasaran sekunder).

### 3. Pemberdayaan Masyarakat (*Empowerment*)

Pemberdayaan merupakan strategi promosi kesehatan yang di tunjukan kepada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan untuk diri mereka sendiri. Bentuk kegiatan ini antara lain penyuluhan kesehatan, keorganisasiandan pengembangan masyarakat dalam bentuk koperasi, pelatihan-pelatihan untuk kemampuan peningkatan pendapatan keluarga (Notoatmodjo, 2007). Sasaran pemberdayaan masyarakat adalah masyarakat. Penelitian ini menggunakan strategi pemberdayaan masyarakat yang di tujukan kepada anak usia sekolah. Pelaksanaannya menggunakan metode simulasi.

## 2.4 Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah suatu alat pendidikan (audio visual aids). Menurut fungsinya sebagai alat penyaluran pesan kesehatan, media ini di bagi menjadi 3 yaitu: media elektronik, media cetak, dan media papan. Menurut Putra dkk (2014) yaitu:

### 2.4.1 Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain :

- a. Leaflet : melalui lembar yang di lipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau keduanya.
- b. Booklet : untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- c. *Flip chart* (lembar balik) : pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan sebaliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- d. *Flayer* (selembaran) : seperti leaflet tapi tidak berbentuk lipatan.
- e. Rubrik/tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan atau suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Foto gambar nyata yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- g. Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya di tempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum.

### 2.4.2 Media Elektronik

- a. Televisi

Tayangan televisi dapat berupa sinetron, sandiwara, forum diskusi/Tanya jawab, pidato/ceramah, TV, spot, quiz atau cerdas cermat dll.

b. Radio

Radio dapat berupa obrolan/Tanya jawab, sandiwara radio, ceramah, radio spot, dll.

c. *Video Compact Disc (VCD)*

d. Slide

Slide juga dapat di gunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

e. Film strip juga dapat di gunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

## **2.5 Metode-Metode dalam Penyuluhan**

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (Notoadmodjo, 2012) :

a. Metode ceramah

Adadalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

b. Metode diskusi kelompok

Adalah pembicaraan yang di rencanakan dan telah di persiapan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c. Metode curah pendapat

Adalah suatu bentuk pemecah masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

d. Metode panel

Adalah pembicaraan yang telah di rencanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

e. Metode bermain peran

Adalah memrankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa di adakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk di pakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

f. Metode demonstrasi

Adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang suatu hal yang telah di persiapan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini di gunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

g. Metode symposium

Adalah serangkaian ceramah yang di berikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topic yang berlrbihan tetapi saling berhubungan erat.

h. Metode seminar

Adalah suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah di bawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

Adalah suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

i. Metode Simulasi

Metode simulasi merupakan metode mengajar yang sangat karena dapat membantu siswa untuk memperjelas suatu pengajaran dan membantu peserta didik untuk mempermudah menerima materi pelajaran sehingga dapat membekas dalam ingatan, karena belajar melalui melihat, mendengar serta mempraktikkan.

Dalam penelitian yang akan dilaksanakan berkaitan dengan penyuluhan kesehatan gigi pada siswa SD akan menggunakan metode simulasi. Metode simulasi di pilih karena efektif untuk menyampaikan pesan kesehatan secara langsung kepada responden. Responden juga dapat secara langsung menanyakan kepada pemateri perihal materi apa yang belum di pahami.

## **2.6 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku, sehingga akan berpengaruh pada pengetahuan kesehatan gigi. Akan tetapi, tingkat pendidikan belum tentu mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai kesehatan gigi.

Walaupun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, apabila orang tersebut rajin mencari informasi mengenai merawat dan menjaga gigi, tingkat pengetahuan mengenai kesehatan giginya pun akan

meningkat. Namun, faktor tingkat pendidikan seseorang menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi mengenai pengetahuan kesehatan gigi. Hal ini perlu diketahui untuk memilih metode penyuluhan apa yang tepat untuk digunakan. Dalam kepentingan kesehatan gigi pada anak, pendidikan amat diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah kesehatan gigi di dalam lingkungan tersebut dan bisa mengambil tindakan secepatnya.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda karies gigi.

2. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar, tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

### 3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau konsolidasi riil (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4. Analisa

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata karena dapat menggambarkan, membedakan, dan mengelompokkan.

### 5. Sintesis

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru.

### 6. Evaluasi

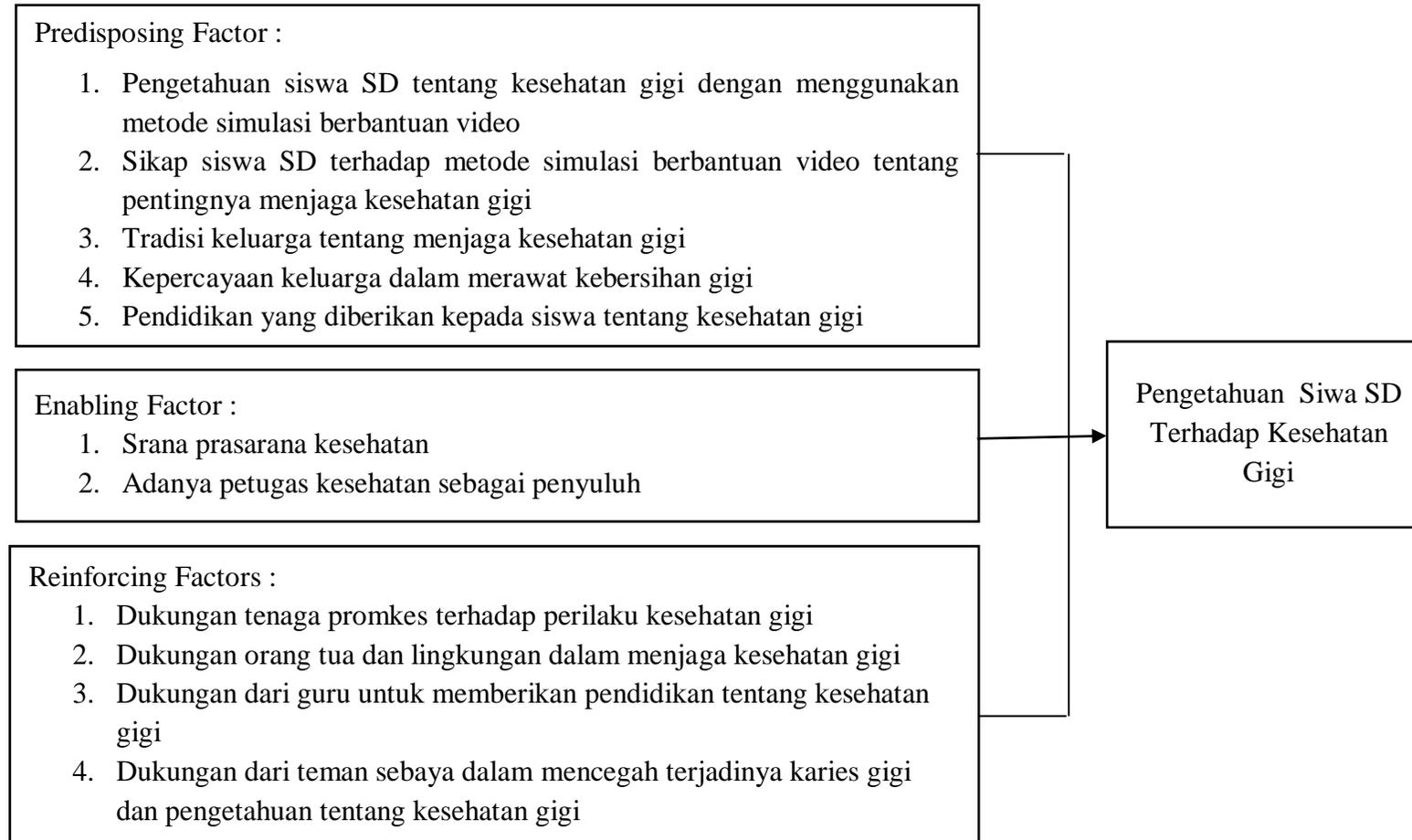
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya.

### 2.6.1 Faktor yang Dapat Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan teori dasar Lawrence Green (1991) dalam (Nursalam, 2013) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non- behavior causes*). Sementara faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi tradisi, kepercayaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap.
2. Faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang meliputi sarana dan prasarana serta ketersediaan petugas kesehatan untuk penyuluhan
3. Faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh tenaga promkes, keluarga, guru, dan teman sebaya (Notoatmodjo, 2014)

## 2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Teori Lawrance Green 1980

### **BAB III**

## **KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

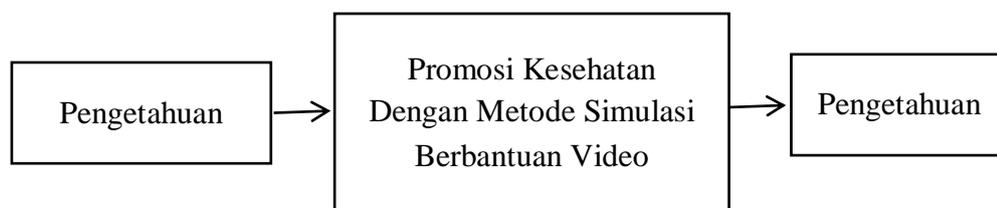
### **3.1 Kerangka konseptual**

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lain dari masalah yang diteliti. Konsep sendiri adalah suatu abstraksi yang di bentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat di amati dan dapat diukur maka konsep tersebut harus dijabarkan kedalam variabel-variabel. Dari variable tersebut, konsep dapat diamati dan di ukur (Nursalam, 2013).

**PRE-TEST (0<sub>1</sub>)**  
**TEST (0<sub>2</sub>)**

**PERLAKUAN (X)**

**POST-**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

H1 : Ada pengaruh pengetahuan kesehatan gigi siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi sebelum dan sesudah diberi metode simulasi berbantuan video.

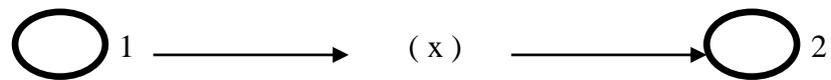
## **BAB IV METODE PENELITIAN**

### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan kegiatan penelitian dengan menerapkan sebuah konsep pemberian promosi kesehatan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap siswa SD terhadap pengetahuan kesehatan gigi. Maka penelitian ini menggunakan metode eksperimen, eksperimen yang dimaksud adalah rancangan pra eksperimen dengan menggunakan (*one group pretest and posttest design*), karena penelitian ini hanya menggunakan satu sampel kelompok saja tanpa adanya sampel kelompok pembanding.

Metode eksperimen yakni membandingkan antara hasil awal dan hasil akhir pra eksperimen, metode eksperimen merupakan penelitian yang hanya menggunakan satu kelompok subjek, pengukuran dilakukan sebelum dan setelah diberi perlakuan. Perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan (Harun, 2013).

Dalam penelitian ini materi tes awal yaitu mengetahui pengetahuan kesehatan gigi pada siswa SD. Dengan demikian promosi kesehatan tentang kesehatan gigi dengan metode simulasi berbantuan video ini dapat berpengaruh. Dalam penelitian ini peneliti melakukan eksperimen sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan dengan menggunakan *pretest* dan setelah perlakuan menggunakan *posttest*.

Tabel 4.1 Pra Eksperimen dengan *one group pretest and posttest design*

Keterangan :

O1 : Pretest

O2 : Posttest

X : Perlakuan atau *treatment*

## 4.2 Populasi dan Sampel

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono,2016). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan padas Kabupaten Ngawi pada tahun ajaran 2019/2020 yang berjumlah 98 siswa.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi apabila populasi besar.Sampel penelitian adalah siswa Mi Roudlotus Salamah. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total samplingsampel* pada penelitian ini harus memenuhi kriteria penelitian sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2013)

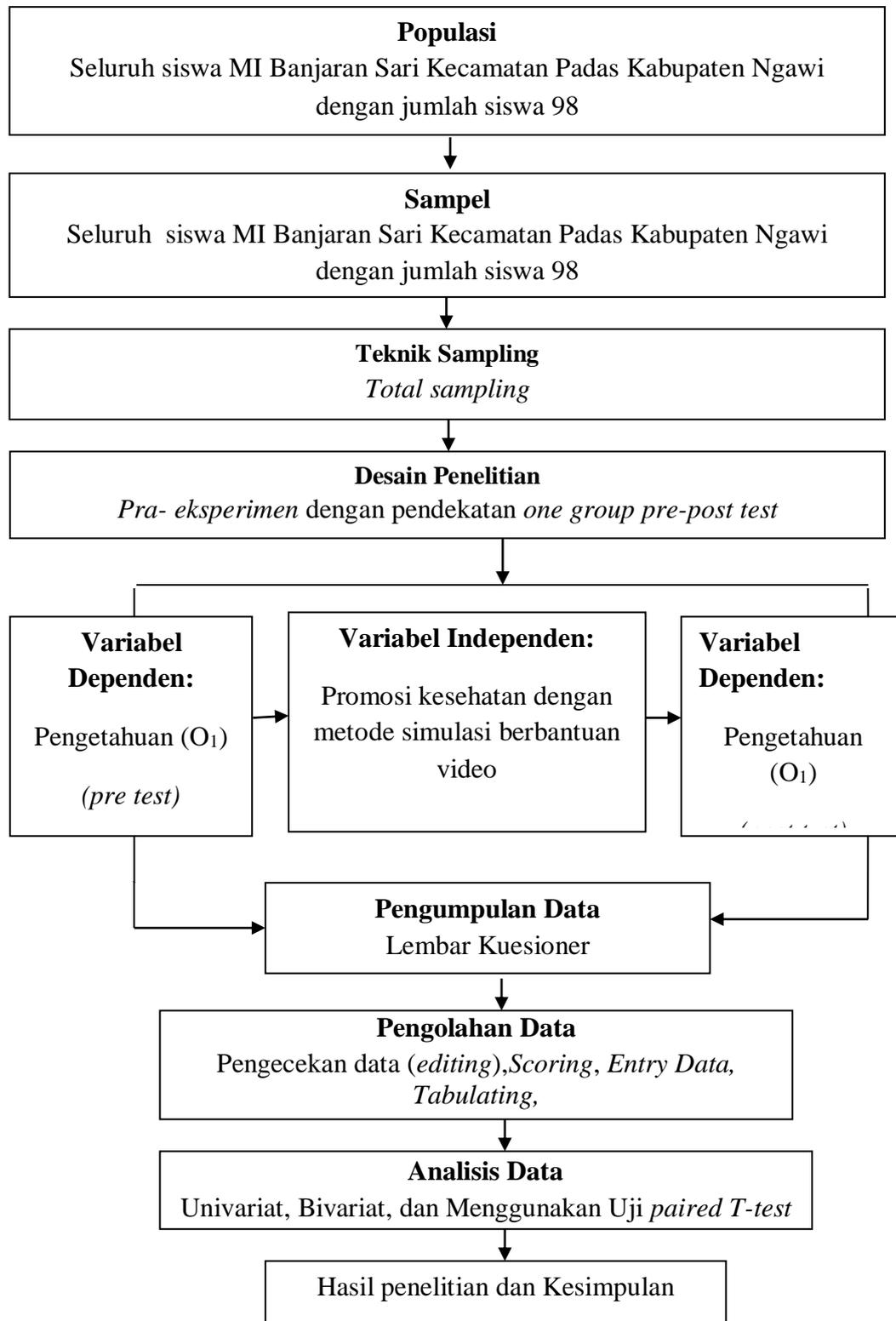
1. Bersedia menjadi responden
2. Siswa yang tidak pasif didalam kelas
3. Siswa yang sehat jasmani dan rohani

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2013)

1. Siswa yang tidak mau dijadikan responden
2. Siswa yang tidak hadir selama penelitian

### 4.3 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Kerangka Kerja Penelitian

## **4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian**

### **4.4.1 Variabel Penelitian**

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dll) .Variabel ini dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel *Independent* (variabel bebas) dan variabel *Dependent* (variabel terikat).

#### **1. Variabel *Independent* / Bebas**

Variabel *Independent* adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable terikat..Variabel *Independent* dalam penelitian ini adalah promosi kesehatan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap kesehatan gigi.

#### **2. Variabel *Dependent* /Terikat**

Variabel *dependent* adalah variable yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karna adanya variable bebas. Dalam penelitian ini variabel *dependent* adalah pengetahuan siswa Mi Roudlotus Salamah tentang kesehatan gigi.

### **4.4.2 Definisi Operasional Variabel**

Menurut Notoadmodjo (2012), definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti serta mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan. Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Pendidikan kesehatan dengan penggunaan metode simulasi berbantuan video	Pemberian informasi tentang kesehatan gigi dengan menggunakan metode simulasi berbantuan video untuk mempermudah penyampaian	Pendidikan kesehatan tentang: 1. Pengertian kesehatan gigi 2. Dampak tidak menyikat gigi 3. Manfaat dan waktu menyikat gigi 4. Penyebab karies gigi 5. Cara menyikat gigi yang benar	-	-	-
Pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi sesudah diberi metode simulasi berbantuan video	Pengetahuan adalah hasil pemikiran siswa tentang kesehatan gigi	1. Pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi 2. Pengetahuan siswa tentang menyikat gigi 3. Pengetahuan siswa tentang waktu menyikat gigi 4. Pengetahuan siswa tentang manfaat menyikat gigi	Kuesioner <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	Rasio	Benar =1 Salah = 0

Tabel 4.3 Definisi Operasional Variabel

#### **4.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data, dapat berupa kuesioner, formulir observasi, atau formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencacatan, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain lembar kuesioner (daftar pertanyaan)

1. Lembar kuesioner digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi terhadap seks pranikah.
2. Video simulasi menggosok gigi yang benar
3. Alat tulis
4. Buku
5. Kamera HP sebagai alat dokumentasi
6. Media Elektronik berupa LCD,

#### **4.6 Pengukuran Validitas**

Pada pengamatan, harus diperhatikan beberapa hal yaitu uji validitas, reliabilitas dan ketepatan fakta dan kenyataan hidup (data) yang dikumpulkan dari alat dan cara pengumpulan data maupun kesalahan-kesalahan yang sering terjadi pada pengamatan atau pengukuran oleh pengumpul data (Nursalam, 2013).

##### **1. Uji Validitas**

Validitas (kesahihan) adalah suatu pengukuran merujuk kepada suatu keadaan dimana alat ukur mengukur karakteristik yang

peneliti ingin mengukurnya. Dengan kata lain validitas mempersoalkan akurasi peneliti dalam mengamati, mengukur, mewawancarai, menginterpretasi, mencatat, mengolah informasi yang diperoleh dari subyek peneliti (Suryono, 2011).

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan 2 kali pengukuran. Pengukuran pertama dilakukan uji validitas video simulasi yang akan disampaikan pada saat penelitian, uji validitas video simulasi dilakukan di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi. Pengukuran kedua dilakukan uji validitas kuesioner yang akan diujikan pada saat penelitian, uji validitas dilakukan dengan 20 responden dengan sasaran yang sama dengan penelitian yaitu siswa SDN Gandong I Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi.

Pengujian validitas kuesioner dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi yaitu *Korelasi Pearson Product Moment* dengan taraf signifikan sebesar 5%. Valid atau tidak dapat diketahui dengan kriteria pengujian : bila  $r$  dihitung lebih besar dari  $r$  tabel maka  $H_0$  ditolak yang artinya variabel tersebut valid, sedangkan jika  $r$  dihitung lebih kecil dari  $r$  tabel maka  $H_0$  diterima yang artinya variabel tidak diterima atau tidak valid (Ria Puspitasari, 2016).

Melakukan uji validitas instrumen menggunakan rumus korelasi *product moment*. Penentuan kevalidan suatu instrumen diukur dengan membandingkan  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Adapun penentuan disajikan sebagai berikut :

1.  $r_{hitung} > r_{tabel} = \text{Valid}$
2.  $r_{hitung} < r_{tabel} = \text{Tidak Valid}$

Hasil menunjukkan bahwa dari 10 item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan, menunjukkan bahwa kuesioner benar-benar valid. Berdasarkan uji validitas, didapatkan hasil yang benar benar valid diantaranya :

Tabel 4.4 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No. Item	$r_{xy}$	$r_{total} (11)$	Keterangan
1	1,000	0.6021	Valid
2	1,000	0.6021	Valid
3	1,000	0.6021	Valid
4	1,000	0.6021	Valid
5	1,000	0.6021	Valid
6	1,000	0.6021	Valid
7	1,000	0.6021	Valid
8	1,000	0.6021	Valid

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS

Uji validitas dari penelitian ini menggunakan statistik dengan 11 responden dan didapatkan  $r_{tabel}$  0,6021. Dari data hasil output uji validitas pengetahuan kesehatan gigi siswa diperoleh  $r_{hitung}$  1,000.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang berarti sejauhmana hasil suatu pengukuran memiliki keterpercayaan, keterandalan, kejelasan, konsistensi, kestabilan yang dapat dipercaya. Hasil ukur dapat

dipercaya apabila dalam beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama. Pengujian reliabilitas dilakukan pada pertanyaan yang sudah dinyatakan valid. Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan Pearson Product Moment. Jika nilai *alpha* lebih besar dari r tabel (0,60) maka pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel sehingga pertanyaan dapat digunakan pada kuesioner (Azwar, 2011 dalam Endra, 2017).

**Tabel 4.5 Nilai Alpha Cronbach's**

Nilai Alpha Cronbach's	Kualifikasi Nilai
0,00-0,20	Kurang reliable
0,21-0,40	Lumayan reliable
0,41-0,60	Cukup reliable
0,61-0,80	Reliabel
0,81-1,00	Sangat reliable

Sumber: Hair et al, 2010

Adapun hasil uji reliabilitas dari 10 item pertanyaan yang sudah valid pada kuesioner penelitian yaitu didapatkan sebagai berikut :

**Tabel 4.6 Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan**

Variabel	$r_{xy}$	$R_{total\ 11}$	Keterangan
Pengetahuan	0,809	0,6021	Reliabel

Sumber : Pengambilan Data Primer Menggunakan SPSS

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan komputerisasi dengan menggunakan tingkat signifikansi 11. Nilai reliabilitas dilihat dari nilai *cronbach alpha*. Dalam uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah alpha (terletak di akhir output). Dengan ketentuannya: bila  $r\ alpha > 0,6$ , maka pertanyaan tersebut reliabel. Dan hasil dari reliabilitas untuk hasil kuesioner pengetahuan

yang sudah valid menunjuk nilai alpha 0,809 dan untuk kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gigi disini sudah reliabel karena nilai sudah memenuhi syarat yaitu  $0,809 > 0,6$ .

#### **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.7.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi.

##### **4.7.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini mulai dilakukan pada Desember 2019 sampai Juli 2020, waktu penelitian dihitung mulai dari survey awal proposal sampai dengan laporan hasil.

**Tabel 4.7 Realisasi Kegiatan Penelitian Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan PromKes Di Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi**

<b>KEGIATAN</b>		<b>TANGGAL DAN PELAKSANAAN</b>
1	Pengajuan Judul	29 November 2019
2	Penyusunan dan Bimbingan Proposal	03 Sd 18 Februari 2020
3	Ujian Proposal	29 Februari 2020
4	Revisi Proposal	03 Sd 20 Maret 2020
5	Pengambilan Data	23 Januari 2020
6	Penyusunan dan Konsul Skripsi	27 Sd 30 Juni 2020
7	Ujian Skripsi	22 Juli 2020
8	Revisi Skripsi	28 Juli 2020

## **4.8 Prosedur Pengumpulan Data**

### **4.8.1 Cara Pengumpulan Data**

1. Mengurus surat perijinan kepada Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Mengurus surat pengambilan data awal kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.
3. Mengurus surat pengambilan data awal kepada Kepala Puskesmas Padas.

### **4.8.2 Sumber Data**

#### 1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini yaitu:

- a) Identitas Siswa( nama, usia).
- b) Skor Pengetahuan Siswa melalui pengisian kuesioner *pretest* dan *posttest*.

#### 2. Data Sekunder

Yaitu data yang tidak dapat langsung dari sumbernya, melainkan di dapatkan dari pihak lain. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.

## **4.9 Proses Pengolahan Data**

### 1. *Editing*

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila terdapat data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dapat dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapinya.

## 2. Coding

Adalah peng"kodean" yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

### a. Data umum

Jenis kelamin

- Laki-laki : diberi kode 1
- Perempuan : diberi kode 2

Kelas

kelas 6

Usia

usia 12 tahun

usia 13 tahun

### b. Data khusus

Jawaban benar: diberi kode 2

Jawaban salah : diberi kode 1

## 3. Scoring

Pengelolaan data selanjutnya adalah memberikan skor berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data, dilakukan interpretasi terhadap skor individual dalam skala gauttman.

#### 4. Data Entry

Pengolahan data selanjutnya adalah *processing* yaitu data yang telah didapatkan dari masing-masing kategorik dalam bentuk “kode” dan dimasukkan pada program *software* komputer.

Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “data entry” ini. Apabila tidak maka terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data.

#### 5. Tabulating

Proses pengelompokkan data yang serupa dan menjumlahkan dengan teliti dan teratur. Setelah data terkumpul kita kelompokkan data yang sama dengan cara menjumlahnya. Pada tahapan ini data diperoleh untuk setiap variabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dalam bentuk tabel.

### 4.10 Teknik Analisis Data

#### 4.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmoojjo, 2012). Analisa univariat atau variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

#### 4.10.2 Uji kenormalan data

Untuk mengetahui normalitas data dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, distribusi data dikatakan normal jika nilai  $\rho \geq 0,05$  dan tidak normal jika hasil  $\rho < 0,05$ .

#### 4.10.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang dikumpulkan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu melihat hubungan variable bebas dan variable terikat. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan siswa tentang Kesehatan gigi dengan menggunakan metode simulasi berbantuan video dapat dihitung menggunakan uji statistik. Menggunakan t test berpasangan atau paired simple t test. Paired simple t test merupakan analisa dengan melibatkan dua pengukuran pada subyek yang sama terhadap suatu pengaruh atau perlakuan tertentu (Harun, 2010). Pada uji beda paired simple t test, peneliti menggunakan sampel dilakukan sebanyak dua kali. Dalam penelitian biasanya test yang diberikan disebut dengan pretest (tes yang dilakukan sebelum diberikan perlakuan) dan posttest (setelah sampel diberikan perlakuan).

Setelah memperoleh data pretest peneliti akan memberikan penyuluhan dengan media simulasi berbantuan video kepada siswa yang telah mengisi soal pretest. Setelah selesai penyuluhan peneliti memberikan posttest kepada siswa. Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah H1 = Ada pengaruh pemberian metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatanh gigi siswa Mi Roudlotus Salamah.

Data dari hasil pretest dan posttest selanjutnya diolah dengan menggunakan uji *paired simple t test*. Selanjutnya dicari nilai korelasi antara dua variabel tersebut, bila angka signifikannya (*2-tailed*) dari  $< 0.05$  artinya ada pengaruh dengan demikian hipotesa diterima. Apabila syarat parametrik

tidak terpenuhi, maka dapat menggunakan uji non parametrik, untuk alternatif uji *paired simple t test* adalah uji Wilcoxon (Dahlan, 2014).

Syarat data untuk uji *paired simple t test* adalah :

- a) Data untuk tiap pasang yang diuji dalam skala interval atau rasio.
- b) Data berdistribusi normal.
- c) Menggunakan subjek penelitian yang sama dan dilakukan pengukuran secara berulang.

#### **4.11 Etika Penelitian**

Peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, diantaranya yaitu (Notoatmodjo, 2012) :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian (responden) untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Disamping itu, peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogyanya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup :

- a) Penjelasan manfaat penelitian.
- b) Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
- c) Penjelasan manfaat yang didapatkan.

- d) Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek penelitian berkaitan dengan prosedur penelitian.
  - e) Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja.
  - f) Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Profil dan Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi, tepatnya di Dusun Banjar 2, RT 004, RW 002, Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi, Jawa Timur. Jumlah siswa yang memiliki karies gigi sebanyak 11 siswa terbagi menjadi 4 siswa laki-laki dan 7 siswa perempuan. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh MI Roudlotus Salamah di Kabupaten Ngawi ini terdiri dari ruang kelas pembelajaran, ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang perpustakaan, ruang UKS, ruang aula pertemuan, mushollah, ruang BK, koperasi, kantin.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2020 dengan respondennya adalah semua siswa dan siswi yang memiliki karies gigi di MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi. Peneliti memberikan penyuluhan yang sama yaitu dengan memberikan penyuluhan dengan metode video tentang kesehatan gigi. Kegiatan penelitian ini berlangsung pada hari Sabtu 20 Juni 2020 pada pukul 10.00-11.00, penelitian dilakukan sesuai alur yang telah dirancang oleh peneliti.

Dalam bab ini penyajian data dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data khusus. Data umum berisi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan kelas yang disajikan dalam hasil analisis univariat pada data demografi. Data khusus yang disajikan berdasarkan pengukuran variabel,

yaitu variabel pengetahuan pada siswa dan siswi MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi. Data yang didapat dari hasil kuesioner *pre-test* dan *post-test* akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

### 5.1.2 Data Univariat Responden

#### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	4	36,4
2.	Perempuan	7	63,6
	Total	11	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 11 responden penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih dominan dengan jumlah persentase 63,6% sedangkan untuk jenis kelamin responden laki-laki dengan jumlah persentase 36,4%

#### 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	12	9	81,8
2.	13	2	18,2
	Total	11	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 11 responden penelitian, usia dengan persentase terendah yaitu 13 tahun dengan jumlah persentase 18,2% sedangkan untuk responden dengan persentase tertinggi yaitu usia 12 tahun dengan persentase 81,8%.

#### 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Kelas

No.	Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kelas 6	11	100
	Total	11	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil dari penelitian ini hanya terdiri dari satu kelas yaitu kelas 6.

### 5.1.3 Data Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hipotesis penelitian apakah ada pengaruh dari intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan Kesehatan gigi pada siswa MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi . Pengujian hipotesis dilakukan dengan menguji perbedaan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada semua responden MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi Analisis yang digunakan menggunakan uji non parametrik, karena distribusi data tidak normal, dengan menggunakan uji Wilcoxon. Uji normalitas data menggunakan Shapiro-wilk karena jumlah responden <50 responden. Dengan perhitungan, apabila nilai sig.< alpha 0,05 maka data berdistribusi tidak normal. Jika nilai sig.> alpha 0,05 maka data berdistribusi normal.

#### 5.1.3.1 Hasil Uji Normalitas

Berikut ini merupakan hasil yang diperoleh setelah dilakukan perhitungan uji normalitas data :

Tabel 5.4 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan

	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Pengetahuan sebelum intervensi	0,787	11	0,006
Pengetahuan setelah intervensi	0,701	11	0,000

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hasil distribusi data tidak normal karena nilai sig. < alpha 0,05. Sehingga analisis data menggunakan uji non parametrik, dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Uji Wilcoxon dilakukan untuk menguji perbedaan rerata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji statistik pada perhitungan ini menggunakan tingkat kemaknaan 95% (alpha 0,05).

### 5.1.3.2 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Variabel Pengetahuan Kesehatan Gigi

Tabel 5.5 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Data Pengetahuan Kesehatan Gigi

Variabel	N	Median (minimum- maksimum)		Nilai P
Pengetahuan Sebelum	11	11	10-16	0,011
Pengetahuan Sesudah	11	16	14-16	

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.5 Setelah dilakukan uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa 11 responden penelitian mengalami peningkatan hasil pengetahuan. Hasil pengujian data diatas menunjukkan hasil Asymp.sig. (2-tailed) = 0,011 <  $\alpha$  (0.05), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan siswa MI Roudlotus Salamah terhadap intervensi yang diberikan yaitu penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada hasil nilai *pre-test* dan *post-test*.

### 5.1.3.3 Hasil Analisis Ranks Uji Wilcoxon Pengetahuan Responden Penyuluhan Kesehatan Gigi

Tabel 5.6 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Data Pengetahuan

Wilcoxon Signed Rank			Mean
Variabel	Rank	N	
Pengetahuan sebelum –	Negative Rank	0	0,00
pengetahuan sesudah	Positif Rank	8	4,50
	Ties	3	
	Total	11	
Sig.	0,000		

Sumber : Data Primer 2020

- a. *Post Test < Pre Test*
- b. *Post Test > Pre Test*
- c. *Post Test = Pre Test*

Berdasarkan tabel 5.6 Menunjukkan hasil penelitian *pre-test* dan *post-test* menggunakan intervensi penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi, untuk hasil nilai negative ranks pada variabel pengetahuan menunjukkan hasil 0. Positive ranks antara hasil pengetahuan responden penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi untuk *pre test* dan *post-test* nilai N 11 data positif, yang artinya 11 responden mengalami peningkatan pengetahuan terhadap kesehatan gigi dari nilai *pre test* ke nilai *post test*.

Ties adalah kesamaan nilai *pre-test* dan *post-test*, hasil nilai ties adalah 3, sehingga tidak ada nilai yang sama antara *pretest* dan *posttest* responden penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Intervensi Penyuluhan Dengan Metode Simulasi Berbantu Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi**

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil *pre-test* sebelum diberikan intervensi penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video, di dapatkan nilai mean 10. Berdasarkan hasil tersebut, menggambarkan bahwa pengetahuan siswa MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi masih kurang (10-16) mengenai kesehatan gigi. Responden banyak yang salah dalam memberikan jawaban *pretest* mengenai kesehatan gigi. Sehingga perlu untuk segera diberikan intervensi, salah satu intervensi yang tepat adalah memberikan penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video terhadap pengetahuan kesehatan gigi. Penelitian dilakukan di MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi.

Hal ini didukung oleh penelitian Afridah (2017), dalam penelitiannya menyatakan bahwa Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua usia seseorang maka pengalaman juga akan semakin banyak. Dalam hal ini tenaga kesehatan, guru, dan utamanya orang tua yang menjadi panutan siswa yang mempunyai pengalaman yang tinggi diharapkan mampu memberikan informasi mengenai kesehatan gigi kepada anak anak atau siswanya khususnya untuk anak usia sekolah sesuai dengan pengetahuan

yang sudah didapatkan. Bertujuan agar siswa terus berperilaku sehat dan mampu mengambil keputusan positif dalam hal merawat kesehatan gigi.

Menurut obeservasi secara langsung yang dilakukan oleh peneliti, bahwa banyak siswa mengatakan bahwa jarang menggosok gigi sebelum tidur ataupun setelah sarapan, hanya menggosok gigi saat mandi. Jika siswa tidak dibekali atau di berikan pengetahuan tentang kesehatan gigi, maka akan berpengaruh terhadap kesehatan giginya sendiri. Siswa akan mudah mengalami sakit gigi yang berpengaruh dalam proses belajar siswa. Kesehatan gigi merupakan hal yang harus pahami oleh siswa sedini mungkin untuk menghindari penyakit-penyakit yang disebabkan oleh giginya sendiri. Dalam *pre-test* yang sudah diberikan kepada siswa mengenai kesehatan gigi, banyak dari mereka yang belum mengetahui tentang beberapa hal yang berhubungan dengan kesehatan kesehatan gigi, seperti bagaimana cara menyikat gigi yang benar dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi.

Berdasarkan beberapa fakta tersebut dan didukung dengan teori yang ada dan juga hasil *pretest* yang sudah dilakukan sebelum intervensi penyuluhan dengan metode berbantu video terhadap kesehatan gigi pada siswa, maka penting sekali untuk diberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Dengan penyuluhan yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa sehingga siswa tersebut dapat bertanggung jawab dengan kesehatan dirinya sendiri. Karena diusia sekolah jika siswa tidak memiliki pengetahuan yang lebih

utamanya tentang kesehatan seperti kesehatan gigi, siswa akan mudah sakit yang dikarenakan kebersihan giginya yang buruk.

### **5.2.2 Pengetahuan Responden Sesudah Diberikan Intervensi Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi**

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil *pretest* sebelum diberikan intervensi penyuluhan dengan metode ceramah, responden memiliki pengetahuan yang kurang dengan *mean* 12,27 mengenai kesehatan gigi pada siswa. Hal ini berbeda dengan hasil *posttest* mengenai kesehatan gigi. Berdasarkan nilai *posttest* mengalami peningkatan dengan *mean* 15,55 sehingga dapat menjadi tolak ukur peningkatan pengetahuan responden mengenai kesehatan gigi pada siswa. Berdasarkan hasil tersebut, menggambarkan bahwa pengetahuan siswa MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi mengalami peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan gigi. Responden mendapat pengalaman baru mengenai kesehatan gigi. Sehingga penyuluhan dengan metode simulasi berbantuan video efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigiterutama pada siswa tempat penelitian yaitu di MI Roudlotus Salamah, Desa Banjaransari, Kecamatan Padas, Kabupaten Ngawi.

Peningkatan keterampilan menggosok gigi disebabkan adanya informasi melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, denganharapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompokatau individu

dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Sehingga diharapkan pengetahuan tersebut dapat berpengaruh terhadap perilakunya (Notoatmodjo, 2010).

Penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkannya, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Ada beberapa faktor keberhasilan dalam penyuluhan kesehatan salah satunya adalah menggunakan media dan metode yang sesuai dengan sasaran dan materi yang akan disampaikan kepada responden. Metode yang dipilih dalam penelitian ini adalah metode simulasi berbantuan video (Rahayu, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung dengan teori yang ada dan juga hasil *post test* yang sudah dilakukan setelah diberikan intervensi penyuluhan dengan metode berbantuan video terhadap kesehatan gigi pada siswa, maka penting sekali untuk diberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Terbukti setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video terjadi peningkatan yang signifikan. Selain itu dengan pendidikan yang baik akan memberikan pengetahuan bagi anak dalam setiap pengambilan keputusan dan dalam berperilaku. Dengan kata lain setiap individu akan bertambah pola pikirnya baik dari segi pengetahuan, sikap, serta perilakunya.

### **5.2.3 Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Penyuluhan Dengan Metode Simulasi Berbantu Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi**

Berdasarkan hasil pengetahuan sebelum diberikan intervensi memiliki nilai rata-rata 12,27 dan sesudah mengalami peningkatan nilai dengan rata-rata nilai *posttest* yang menghasilkan nilai 15,55 dengan nilai signifikansi 0,011 sehingga ada perbedaan pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode simulasi berbantu video terhadap pengetahuan kesehatan gigi. Berdasarkan analisis Rank Uji Wilcoxon menunjukkan hasil nilai negative ranks pada variabel pengetahuan menunjukkan hasil 0. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan dari nilai *pre test* ke nilai *post test* pada hasil intervensi variabel pengetahuan responden penyuluhan. Postitive ranks 8 responden mengalami peningkatan pengetahuan terhadap kesehatan gigi dari nilai *pre test* ke nilai *post test*. Hasil nilai ties adalah 3, sehingga tidak ada nilai yang sama antara *pretest* dan *posttest*

Siswa mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan gigi dengan metode simulasi berbantuan video. Dalam penelitian ini pengetahuan responden meningkat karena metode yang digunakan yaitu simulasi berbantuan video sehingga menjadi hal baru dalam pembelajaran siswa. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi, responden mengalami peningkatan pengetahuan seperti memahami hal yang perlu dilakukan dan hal yang kebiasaan yang tidak perlu dilakukan oleh siswa untuk menjaga kebersihan gigi.

Pendidikan kesehatan menggunakan media video memberikan perubahan positif terhadap keterampilan siswa. karena dengan mediavideo mempunyai banyak manfaat yang sangat membantu dalam memberikan informasi kepada siswa, dapat membantu siswa dalam memahami sebuah materi atau ilmu, para siswa akan lebih berkonsentrasi dan berimplikasi pada pemahaman mereka sendiri karena alat pendengaran dan penglihatan digunakan secara bersamaan sehingga para siswa lebih berkonsentrasi. Selain itu keterampilan motorik halus pada usia 6 sampai 7 tahun dalam menggosok gigi adalah anak masih membutuhkan bantuan untuk menggosok gigi dengan seksama dan perlu diajarkan cara melakukan perawatan gigi secara mandiri (Potter & Perry, 2010).

Hasil dan penjelasan di atas didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanudin (2018) dengan judul efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media video dengan media cerita bergambar terhadap pengetahuan menggosok gigi anak usia prasekolah didapatkan hasil bahwa media video lebih efektif dibandingkan dengan media cerita bergambar untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi. Hal ini didukung oleh teori Daryanto (2011), Media video memiliki beberapa kelebihan, yaitu pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian, gambaran visual dapat menyampaikan pesan dengan cepat, penyajian pesan secara visual dapat mendorong anak untuk berkonsentrasi, dapat membantu mengembangkannya imajinasi yang abstrak, dan dapat membangkitkan motivasi.

Berdasarkan hasil analisis, teori dan didukung dengan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa media simulasi berbantuan video berpengaruh terhadap kesehatan gigi. Dengan hasil yang sudah didapatkan bahwa pengetahuan siswa mengalami peningkatan, mulai dari tidak memahami tentang kesehatan gigi sampai dengan memahami tentang kesehatan gigi dilihat dari rata-rata nilai *pre test* dan *post test*.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi tentang kesehatan gigi masih kurang dengan hasil presentase rata-rata pre test adalah *mean* 12,27.
2. Pengetahuan siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi tentang kesehatan gigi mengalami peningkatan setelah diberikan Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Simulasi Berbantuan Video dengan hasil rata-rata *pre test* adalah *mean* 12,27 dan untuk rata-rata *post test* adalah *mean* 15,55.
3. Ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode simulasi berbantuan video tentang kesehatan gigi siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi dengan peningkatan sebesar 4,50.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Institusi Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi

- a. Diharapkan untuk pihak guru di sekolah dapat menyediakan sarana dan prasarana seperti disediakan beberapa media tambahan untuk sarana belajar siswa seperti disediakan beberapa leaflet yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan cara menyikat gigi yang benar, agar dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan siswa.
- b. Diharapkan untuk pihak guru di sekolah Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi dapat meningkatkan dan mengefektifkan fasilitas seperti UKS sebagai wadah para siswa untuk mendiskusikan segala macam masalah yang dialami dalam hal ini contohnya adalah masalah kesehatan gigi, sehingga siswa yang mempunyai masalah mendapatkan tempat dan ruang untuk bercerita dan mendapat solusi yang tepat untuk setiap masalah siswa.
- c. Diharapkan pihak sekolah dapat menjalin kerja sama dengan beberapa instansi seperti dinas kesehatan di Kabupaten Ngawi untuk bersama meningkatkan program penyuluhan kesehatan gigi pada siswa.

### 2. Bagi Institusi STIKES Bhkti Husada Mulia Madiun

Diharapkan hasil ini dapat dijadikan referensi dan dapat mendukung dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa selanjutnya.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variable yang berbeda. Sehingga dapat diketahui dari faktor lain yang dapat memberikan pengaruh dari dilaksanakannya penyuluhan kesehatan gigi dengan metode simulasi berbantuan video dengan sasaran yang lebih variatif. Dalam penelitian selanjutnya dapat dihubungkan dengan variable lain seperti peran keluarga dalam membantu siswa memahami kesehatan gigi. Penelitian kualitatif juga diperlukan untuk penelitian selanjutnya supaya dapat lebih mendalami kasus yang diangkat serta mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2011. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan (Balitbangkes) RI, 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan*. Tersedia dalam <http://www.litbang.depkes.go.id>. (diakses tanggal 7 Januari 2017).
- Dahlan M. Sopiudin. 2017. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Daryanto. 2010. *Media Pembelajaran Peranannya Sangat Penting Dalam Mencapai Tujuan Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media
- Depkes RI. 2009. *Undang Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Tersedia dalam [http://ereport.a lkes.kemkes.go.id/dat/ UU\\_No.\\_36\\_Th\\_2009\\_ttg\\_Kesehatan.pdf](http://ereport.a lkes.kemkes.go.id/dat/ UU_No._36_Th_2009_ttg_Kesehatan.pdf) (Diakses 3 Oktober 2104).
- Dinkes Prov Jatim, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Tersedia dalam [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). (Diakses 15 Desember 2016 pukul 20.00).
- Hasanudin. 2018. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video denganh Media Cerita Bergambar Terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Usia Prasekolah*. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri ALauddin Makassar.
- Hongini, S.Y., Aditiawarman, M. 2017 *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung : Pustaka Reka Cipta
- Kemenkes RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Infodatin.
- Kemenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2017. *Pedoman Usaha kesehatan Gigi Sekolah*. Jakarta.
- Kristiani, A., dkk. 2010. *Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut*. Tasikmalaya. Politeknik Negri Tasikmalaya.
- Latuconsina, Husain. 2019. *Ekologi Perairan Tropis*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo,S.2013.*Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan Praktis.*
- Notoadmodjo, soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Ningsih, Restuastuti, dan Endriani. 2016. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi Pada Siswa-Siswi dalam Mencegah Karies Di SDN 005 Bukit Kapur.Dumai.*
- Norfai, N. dan Eddy Rhman.2017.*Hubungan Pengetahuan dan kebiasaan menggosok gigi dengan kejadiankaries gigi di SDI Darul Mu'Minin Kota Banjarmasin.*Jurnal Kedokteran gigi.Edisi 20. Vol 2 No 03
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis :* Jakarta : SalembaMedika.
- Profil kesehatan Kabupaten Ngawi Tahun 2014
- Putra,D.S.H.,Prasetyo,H.2014.*Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang Anak.*Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulastri. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Dan Perilaku Personal HygieneGigi Dan Mulut Anak Usia Dekolah Di SD Negeri Payung.* Akademi Keperawatan Muhammadiyah Kendal.
- RISKESDAS.2013. *Kesehatan Gigi danMulut.* Tersedia dalam [http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan\\_Riskesda\\_s2013.PDF](http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesda_s2013.PDF). (Disitasi 07 Agustus 2014).
- Ria Puspita Sari, 2015.*Pengaruh Stres Kerja dan Konflik Kerja terhadap Kinerja Karyawan Jambuluwuk Malioboro Boutique Hotel Yogyakarta.*Laporan Penelitian. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setiari, dan Sulistyowati.2017.*Tindakan Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Teori Health Belief Model.*Surabaya
- Suciari, Ana.. 2015. *Peran Orang Tua dalam MembimbingMenyikat Gigi dengan KejadianKaries Gigi Anak Prasekolah.*
- Saryono, 2011.*Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif.*Yogyakarta : Nuha Medika.  
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpaperspmnj5ab2f127c22full.pdf>.  
(diakses tanggal 7 Januari 2017).

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Tumurang, M.N. 2018. *Promosi Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

World Health Organization (WHO). 2003. *Oral Health Information System*. Tersedia dalam [http://www.who.int/oral\\_health/action/information/surveillance/en/](http://www.who.int/oral_health/action/information/surveillance/en/). (Diakses tanggal: 30 Maret 2016).

Widayati, N. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Karies Gigi Pada Anak Usia 4–6 Tahun*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 2, No. 2 Mei 2014: 196–20.

## Lampiran 1 Surat Pencarian Data Awal



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 198 / STIKES / BHM / U / XI / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan politik Kabupaten Ngawi

di -

**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	:	Sidna Rizka Pratiwi
NIM	:	201603040
Semester	:	VIII (DELAPAN)
Data yg dibutuhkan	:	1. Jumlah data caries gigi pada anak SD
Judul	:	Pengaruh Penggunaan Media Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa SD Kecamatan Padas
Pembimbing	:	1. Hanifah Ardiani, S.KM., M.KM 2. Riska Ratnawati S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 18 Desember 2019  
Ketua

  
**Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

## Lampiran 2 Surat Uji Validitas Dan Reliabilitas



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH DASAR NEGERI GANDONG I  
NSS : 101050915016, NPSN : 20509040  
Alamat : Desa Gandong Kecamatan Bringin Kode Pos : 63285

### SURAT KETERANGAN

Nomor: 423/ /101.5.11.5/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala SD Negeri Gandong 1 menerangkan bahwa:

Nama : Sidna Rizka Pratiwi  
Nim : 201603040  
Program Studi : SI Kesehatan Masyarakat  
Perguruan Tinggi : STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah mengadakan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner di SD Negeri Gandong 1 dengan judul "**Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa**" pada tanggal 11 Mei 2020.

Demikian surat keterangan ini saya dengan sebenarnya, dan bisa digunakan untuk keperluan yang semestinya

Ngawi, 11 Mei 2020

Kepala SD Negeri Gandong 1

HARNINGSIH, S.Pd  
NIP.196508251990032010

## Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ngawi



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan M.H Thamrin No.33 Telp.(0351) 746249 Ngawi  
 Fax(0351)746249 Email : [Kesbang@ngawikab.go.id](mailto:Kesbang@ngawikab.go.id)  
 Website:<http://www.kesbang.ngawikab.go.id>

### REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEY / KEGIATAN

Nomor : 072 / 034 / 404.208 / 2020

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Di Ubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011.

Menimbang : Surat dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun 18 Desember 2019 Nomor : 198 / STIKES / BHM / U / XII / 2019 Perihal Izin Pengambilan Data Awal

Kepala Kantor Kesbang Pol, Memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Sidna Rizka Pratiwi
- b. Alamat : Tempurejo RT 005 RW 006 Desa Tempuran Kec. Paron Kab. Ngawi
- c. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
- d. Instansi/Civitas/Organisasi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul Proposal : " Pengaruh Penggunaan Media Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa SDN Kec. Padas Kab. Ngawi
- b. Tujuan : Tugas Akhir
- c. Bidang Penelitian : Kesehatan
- d. Penanggung Jawab : Hanifah Ardiani, S.Km., M.Km
- e. Anggota / Peserta : -
- f. Waktu Penelitian : 23 Januari s/d 23 Pebruari 2020
- g. Lokasi Penelitian : Puskesmas Padas Kab. Ngawi

- Dengan Ketentuan
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian / survey / kegiatan;
  2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
  3. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Ngawi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini di buat untuk dipergunakan seperlunya.

Ngawi, 23 Januari 2020

an. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA,  
 DAN POLITIK KABUPATEN NGAWI



### Tembusan disampaikan kepada :

- Yth. Sdr.
1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi;
  2. Kepala Puskesmas Padas;
  3. Rektor STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun ;
  4. Yang bersangkutan.

## Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian Di MI Roudlotus Salamah



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
 KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN NGAWI  
**MADRASAH IBTIDAIYAH ROUDLOTUS SALAMAH**  
 Alamat :Ds. Kab., Banjaransari, Padas Kabupaten Ngawi Jawa Timur Indonesia  
 Kode Pos 63281  
 Phone 085336739332

### SURAT KETERANGAN

Nomor: B-161/Mi.13.28.2/PP.OO.04./V/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bambang Widyatmoko., S. Pd.  
 NIP : 19680624199202005  
 Jabatan : Kepala MI Roudlotus Salamah

Menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa:

Nama : Sidna Rizka Pratiwi  
 NIM : 201603040  
 Jurusan : Peminatan Promosi Kesehatan  
 Prodi : Kesehatan Masyarakat  
 Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
 Waktu : Tanggal 15 Juni s.d 20 Juni 2020

Bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melakukan penelitian dan pengumpulan data di MI Roudlotus Salamah, Kabupaten Ngawi dengan judul **"Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa"**.

Demikian surat keterangan ini saya dengan sebenarnya, dan bisa digunakan untuk keperluan yang semestinya

Ngawi, 22 Juni 2020  
 Kepala MI Roudlotus Salamah

Bambang Widyatmoko., S. Pd.  
 19680624199202005

## Lampiran 5 Hasil Cek Plagiat

skripsi sidna - gevi valentin

### ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	6%
2	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	4%
3	<a href="http://docslide.us">docslide.us</a> Internet Source	3%
4	<a href="http://ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id">ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id</a> Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

## Lampiran 6 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

### Satuan Acara Penyuluhan (SAP) SATUAN ACARA PENYULUHAN

Program studi	: S1 Kesehatan Masyarakat
Pokok bahasan	:Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah Kabupaten Ngawi.
Hari/Tanggal	: 15-20 Juni 2020
Waktu	: 09.30-selesai
Tempat	: Ruang Kelas MI Roudlotus Salamah
Sasaran	: Siswa MI Roudlotus Salamah
Penyuluh	: Sidna Rizka Pratiwi

---

#### A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Mengetahui pengertian kesehatan gigi, mengetahui karakteristik primer anak laki-laki dan perempuan, mengetahui karakteristik sekunder anak laki-laki dan perempuan, mengetahui cara menjaga dan merawat kesehatan kesehatan gigi dengan baik, mengetahui pengertian kesehatan gigi, mengetahui macam-macam penyakit pada gigi, mengetahui dampak negatif tidak menjaga kesehatan gigi.

#### B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah memberikan penyuluhan tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah diharapkan :

1. Mengetahui pengertian kesehatan gigi.
2. Mengetahui cara menjaga dan merawat kesehatan gigi dengan baik.
3. Mengetahui berbagai macam karies gigi.

4. Mengetahui dampak negatif tidak menjaga kesehatan gigi.

### **C. MATERI**

Materi yang akan disampaikan pada saat penyuluhan adalah :

1. Pengertian kesehatan gigi.
2. Karakteristik primer anak laki-laki dan perempuan.
3. Karakteristik sekunder anak laki-laki dan perempuan.
4. Cara menjaga dan merawat kesehatan gigi dengan baik.
5. Macam-macam penyakit pada gigi.
6. Dampak negatif tidak menjaga kesehatan gigi.

### **D. METODE**

Metode yang akan diterapkan dalam kegiatan penyuluhan adalah :

1. Metode simulasi berbantuan video.

### **E. MEDIA**

Media yang akan dipakai dalam kegiatan penyuluhan adalah :

1. Proyektor dan LCD

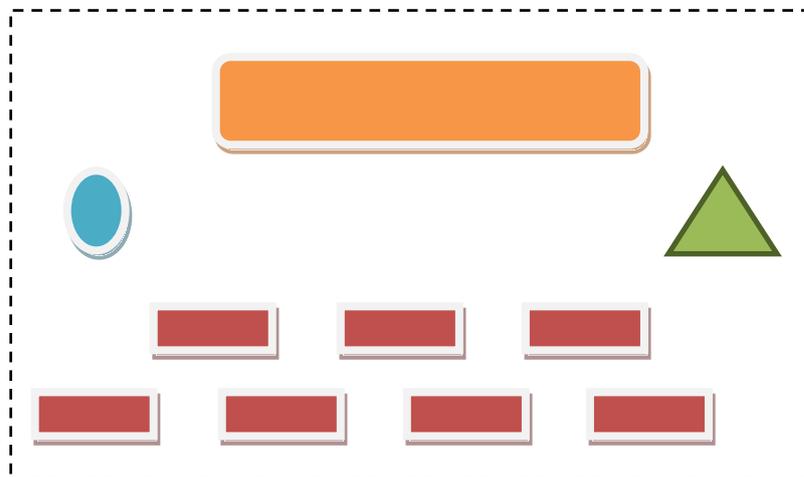
### **F. KRITERIA EVALUASI**

1. Evaluasi struktur
  - a) Semua responden yang diundang datang dalam acara penyuluhan kesehatan gigi
  - b) Pemateri menyampaikan materi secara langsung sesuai metode yang akan diterapkan dan sesuai media yang akan digunakan.
2. Evaluasi Proses
  - a) Responden mendengarkan materi dengan baik.
  - b) Responden datang dan mengikuti acara penyuluhan hingga selesai.
  - c) Responden mampu mengisi lembar pertanyaan pretest dan posttest dengan baik.
3. Evaluasi hasil
  - a) Responden mampu menjawab lembar pretest dengan baik dan benar.
  - b) Setelah mendapat penyuluhan tentang kesehatan gigi terhadap pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi, responden mampu menjawab lembar posttest dengan lebih baik dan lebih benar.
  - c) Setelah mendapat penyuluhan tentang kesehatan gigi terhadap pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi diharapkan responden mengerti cara menjaga dan merawat kesehatan gigi dengan baik.

**G. JADWAL MATERI DAN ALOKASI WAKTU**

<b>NO.</b>	<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN PENYULUH</b>	<b>KEGIATAN PESERTA</b>
1.	15 menit	Pembukaan : - Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. - Memperkenalkan diri. - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. - Menyebutkan materi yang akan diberikan.	- Menjawab salam. - Mendengarkan. - Memperhatikan. - Memperhatikan.
2.	35 menit	Pelaksanaan : - Membagikan soal pretest - Pengertian kesehatan gigi. - Mengetahui pengertian kesehatan gigi. Mengetahui cara menjaga dan merawat kesehatan gigi dengan baik. Mengetahui berbagai macam karies gigi. Mengetahui dampak negatif tidak menjaga kesehatan gigi. - Membagikan soal posttest.	- Mengerjakan soal pretest. - Memperhatikan. - Mengerjakan soal posttest.
3.	10 menit	Penutup : - Ucapan terimakasih kepada pihak sekolah dan responden penyuluhan siswa kelas XI. - Salam.	- Mendengarkan. - Menjawab salam.

## H. SETTING TEMPAT



Keterangan :



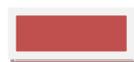
: Banner



: Penyuluh



: Moderator



: Audien

## Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden



### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

“Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi”

---

Kepada :

Yth. Calon Responden Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Alamat :

Adalah mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas kabupaten Ngawi”

Dengan ini saya memohon kesediaan siswa untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya berharap siswa menjawab dengan jawaban yang jujur tanpa menutupi hal yang sebenarnya. Apabila siswa menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya buat.

Atas kerjasama dan bantuan yang siswa berikan, saya mengucapkan terimakasih.

Ngawi, Juni 2020

Peneliti

Sidna Rizka Pratiwi

**Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden****PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :.....

Umur :.....

Alamat :.....

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Metode Simulasi Berbantuan Video Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa Mi Roudlotus Salamah Kecamatan Padas kabupaten Ngawi”. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Ngawi, Juni 2020  
Responden

(.....)

## Lampiran 9 Lembar Kuesioner Pengetahuan

### KUESIONER PENGARUH PENGGUNAAN METODE SIMULASI BERBANTUAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA SISWA MI ROUDLOTUS SALAMAH KECAMATAN PADAS KABUPATEN NGAWI

#### A. Petunjuk Umum Pengisian Kuesioner :

1. Isilah identitas dengan lengkap dan benar.
2. Bacalah dengan seksama pertanyaan sebelum anda menjawab.
3. Berikan tanda centang (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar.
4. Pilihlah satu jawaban yang anda anggap benar dalam setiap pertanyaan.

#### B. Identitas Responden

1. Nomor Responden :.....
2. Umur :.....

#### C. Kuesioner Pengetahuan

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1.	Gigi berlubang dapat terjadi karena makanan yang mengandung gula		
2.	Penyebab gigi berlubang adalah sisa makanan yang tidak dibersihkan		
3.	Kebiasaan yang baik adalah menyikat gigi dengan menggunakan menggunakan pasta gigi yang mengandung flavor		
4.	Kesehatan gigi merupakan hal yang tidak penting bagi kesehatan		
5.	Gigi sehat adalah gigi yang berkarang		
6.	Jenis makanan yang tidak merusak gigi adalah makanan yang manis		
7.	Gigi yang berlubang akan mudah dimasuki kuman		
8.	Menyikat gigi membuat gigi menjadi lebih putih		

**Lampiran 10 Data Responden**

<b>nama_responden</b>	<b>jenis_kelamin</b>	<b>usia</b>	<b>kelas</b>	<b>pretest</b>	<b>Posttest</b>
1	1	13	6	14	15
2	2	12	6	16	16
3	2	12	6	10	16
4	2	13	6	14	15
5	1	12	6	10	15
6	2	12	6	16	16
7	1	12	6	10	16
8	2	12	6	10	16
9	1	12	6	14	14
10	2	12	6	11	16
11	2	12	6	10	16



### Lampiran Uji Validitas dan Reliabilitas

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	total
p1	Pearson Correlation	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p2	Pearson Correlation	1.000**	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p3	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p4	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p5	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000

	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p6	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1	1.000**	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p7	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1	1.000**	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
p8	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11
total	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	11	11	11	11	11	11	11	11	11

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.809	9

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
p1	1.55	.522	11
p2	1.55	.522	11
p3	1.55	.522	11
p4	1.55	.522	11
p5	1.55	.522	11
p6	1.55	.522	11
p7	1.55	.522	11
p8	1.55	.522	11
total	12.36	4.178	11

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	23.18	61.364	1.000	.782
p2	23.18	61.364	1.000	.782
p3	23.18	61.364	1.000	.782
p4	23.18	61.364	1.000	.782
p5	23.18	61.364	1.000	.782
p6	23.18	61.364	1.000	.782
p7	23.18	61.364	1.000	.782
p8	23.18	61.364	1.000	.782
total	12.36	17.455	1.000	1.000

## Lampiran 12 Hasil Uji SPSS

### 1. Hasil Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	11	100.0%	0	.0%	11	100.0%
posttest	11	100.0%	0	.0%	11	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pretest	Mean	12.27	.764	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.57	
		Upper Bound	13.97	
	5% Trimmed Mean	12.19		
	Median	11.00		
	Variance	6.418		
	Std. Deviation	2.533		
	Minimum	10		
	Maximum	16		
	Range	6		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	.438	.661	
	Kurtosis	-1.724	1.279	
posttest	Mean	15.55	.207	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	15.08	
		Upper Bound	16.01	
	5% Trimmed Mean	15.61		
	Median	16.00		
	Variance	.473		

Std. Deviation	.688	
Minimum	14	
Maximum	16	
Range	2	
Interquartile Range	1	
Skewness	-1.324	.661
Kurtosis	.976	1.279

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.270	11	.025	.787	11	.006
posttest	.382	11	.000	.701	11	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## 2. Hasil Output SPSS Distribusi Frekuensi

### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

#### jenis\_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	4	36.4	36.4	36.4
	perempuan	7	63.6	63.6	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

### b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	9	81.8	81.8	81.8
	13	2	18.2	18.2	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

### c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Kelas				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	11	100.0	100.0

### 3. Hasil Output SPSS dengan Uji Wilcoxon

4.

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest - pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	8 <sup>b</sup>	4.50	36.00
	Ties	3 <sup>c</sup>		
	Total	11		

a. postest < pretest

b. postest > pretest

c. postest = pretest

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	postest – pretest
Z	-2.558 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

### Lampiran 13 Dokumentasi

**Gambar 1. Mempraktekkan simulasi menggosok gigi**



**Gambar 2. Memberi penyuluhan**



**Gambar 3. Siswa di Berikan penyuluhan**



## Lampiran 14 Kartu Bimbingan

Nama Mahasiswa : Sidna Rizka Pratwi  
 NIM : 201603040  
 Judul :  
 Pembimbing 1 : Hanifah Ardiani, S.KM, MKM  
 Pembimbing 2 : Riska Ratnawati, S.KM, MKM

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.		ACC Judul.		<i>[Signature]</i>
2.	18/12/19	Rev bab 1	Revisi	<i>[Signature]</i>
3.	9/1/20	Rev LBM	Revisi + lanjut bab 2	<i>[Signature]</i>
4.	10/2/20	Revisi tujuan khusus, k. teori, k. konsep	lanjut bab 9	<i>[Signature]</i>
5.	19/2/20	ACC Ujian Proposal		<i>[Signature]</i>
6.		Rev		<i>[Signature]</i>
7.		Rev + submit jurnal		<i>[Signature]</i>

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
***** PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT *****				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.		ACC Judul.		<i>[Signature]</i>