



SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI SDN MATOANGIN III MAKASSAR

PENELITIAN PRE-EXPERIMENTAL

OLEH :

**SUSISUSANTI
C1414201104**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**



SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI SDN MATOANGIN III MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

**SUSISUSANTI
C1414201104**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/Nim : Susisusanti (C1414201104)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan merupakan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, April 2018

Yang Menyatakan

(Susisusanti)

**HALAMAN PERSETUJUAN
UJI SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN
GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA
SEKOLAH DI SDN MATTOANGIN III MAKASSAR**

Diajukan oleh:

**Susisusanti
C1414201104**

Disetujui Oleh:

Pembimbing



**(Mery Sambo, Ns., M.Kep)
NIDN. 0930058102**

Bagian Akademik



**(Henny Pongantung., Ns, MSN)
NIDN. 0912106501**

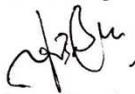
**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI SDN
MATTOANGIN III MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Susisusanti
C1414201104

Telah dibimbing dan disetujui oleh:


Mery Sambo, Ns., M. Kep
NIDN. 0930058102

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan dewan penguji pada tanggal 10
April 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Matilda M. Paseno, Ns., M. Kes
NIDN. 0925107502

Penguji II



dr. Ronny Effendy, M. Kes
NIDN. 0919077501

Makassar, April 2018
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar




Siprianus Abdu, S. Si., NS., M. Kes
NIDN. 0928027101

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Susisusanti (C1414201104)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasi skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, April 2018

Yang menyatakan

Susisusanti
C1414201104

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI SDN MATTOANGIN III MAKASSAR”**. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan kuliah program sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Peneliti menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan-bantuan, pengarahan, bimbingan, motivasi serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Siprianus Abdu,S.Si.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti pendidikan serta memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
2. Henny Pongantung.,Ns.,MSN selaku wakil ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
3. Mery Sambo,Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Matilda M.Paseno,Ns.,M.Kes dan dr.Ronny Effendy,M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
5. Drs.Fahir,M.Pd selaku Kepala Sekolah SDN Mattoangin III Makassar yang telah berkenan memberikan izin penelitian kepada penulis serta semua Staf Dewan guru yang telah berkenan memberikan izin penelitian dan membantu selama proses penelitian.

6. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Yokobus Ibrahim dan Mama Marselina Dia serta kakak Yohanes Dedyansah dan adik Ignasius Heri dan semua pihak keluarga yang telah mendidik, memberikan rasa cinta dan kasih sayang yang tak terhingga selama ini, selalu mendoakan untuk kesuksesan penulis, memberikan dukungan moril maupun materil kepada penulis selama penulis mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
7. Rekan-rekan seperjuangan Program Sarjana Keperawatan angkatan 2014 dan sahabat-sahabat penulis terimakasih atas kekompakan, bantuan, persahabatan, dukungan, semangat, kritik dan saran serta kerjasama selama mengikuti pendidikan sampai penyelesaian skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti menyadari skripsi ini masih jauh dari sempurna dan sangat mengharapkan masukan dari pembaca

Makassar, April 2018

Penulis

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN
GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA
SEKOLAH DI SDN MATTOANGIN III MAKASAR
(Dibimbing oleh Mery Sambo)**

**SUSISUSANTI
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS STIK STELLA MARIS
MAKASSAR
(xvii + 56 halaman + 23 daftar pustaka + 8 tabel + 11 lampiran)**

ABSTRAK

Pengetahuan kesehatan gigi merupakan salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada seseorang atau masyarakat dalam hal ini ditujukan kepada anak sekolah dasar (SD) diharapkan mampu mengubah perilaku dan mendapatkan pengetahuan kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat kearah perilaku sehat. Demonstrasi Menyikat gigi dilakukan berdasarkan criteria menyikat gigi yang baik dan benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar. Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian *Pre-Eksperimental* dengan menggunakan rancangan *One Group Pre Test–Post Test Design*. Pengambilan sampel menggunakan *teknik probability sampling* dengan metode *propotional stratified random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan *pre-test* dan *post-test* didapatkan bahwa pengetahuan siswa kategori baik sebanyak 82 orang (55,4%) pada saat *pre-test* dan setelah di berikan intervensi melalui demonstrasi (sikat gigi) pengetahuan siswa mengalami peningkatan yaitu sebanyak 128 orang (86,5%). Hasil uji *wilcoxon* diketahui nilai signifikan $p=0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar.

Kata Kunci : Pengetahuan Kesehatan Gigi, Demonstrasi
Daftar Pustaka : 23 (2009-2017)

**THE EFFECT OF EDUCATION ABOUT DENTAL HEALTH TO THE
LEVEL OF KNOWLEDGE OF SCHOOL-AGE CHILDREN IN SDN
MATTOANGIN III MAKASSAR
(Supervised by Mery Sambo)**

**SUSISUSANTI
S1 STUDY PROGRAM AND NURSING STIK STELLA MARIS
MAKASSAR
(xvii + 56 Pages + 23 References + 8 Table + 11 Appendix)**

ABSTRACT

Knowledge of dental health is one of the efforts to prevent and control dental health problems through education of dental health. Dental health education which is delivered to a person or community in this case is shown to primary school children (SD) is expected to change behavior and gain knowledge of dental health of individuals or communities from unhealthy behavior toward healthy behavior. Demonstration of teeth brushing was conducted by using properly brushing criteria. The purpose of this study to know the effect of education about dental health to the level of knowledge of school-aged children in SDN Mattangin III Makassar. The type of study was *Pre-Experimental* using *One Group PreTest - Post Test Design*. The sampling technique used in this study *propotional stratified random sampling*. The results of *pre-test* showed that knowledge of students was good chategory as many as 82 people (55,4%) and after given intervention through the demonstration (teeth brushing) knowledge of students to increase as many as 128 people (86,5%). Wilcoxon test results know significant value $p=0,000$ so it can be concluded that the provision of education effect the level of knowledge of school-age children in (SDN) Mattoangin III Makassar.

Keywords : Knowledge of dental health, Demonstration
Bibliography : 23 (2009-2017)

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Instansi Pendidikan.....	7
2. Bagi Pihak Sekolah.....	7
3. Bagi Peneliti dan Peneliti Lain	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan.....	8
1. Defenisi Pengetahuan.....	8
2. Tingkat Pengetahuan.....	8
3. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	10
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11

B. Tinjauan Umum tentang Pendidikan Kesehatan	12
1. Defenisi Pendidikan Kesehatan	12
2. Prinsip Pendidikan Kesehatan	13
3. Pendekatan Pendidikan Kesehatan	15
4. Materi Pendidikan Kesehatan	16
5. Tujuan Pendidikan Kesehatan	16
6. Syarat Media Pendidikan Kesehatan	17
C. Penyuluhan Kesehatan Gigi.....	17
1. Pengertian	17
2. Metode.....	18
3. Media	20
D. Tinjauan Umum tentang Kesehatan Gigi.....	22
1. Pengertian Kesehatan Gigi	22
2. Fungsi Gigi dan Manfaat Menggosok Gigi	23
3. Penyakit Gigi.....	23
4. Penyebab Penyakit Gigi.....	25
5. Akibat Penyakit Gigi.....	25
6. Perawatan Gigi	25
7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Gigi	28
8. Langkah-Langkah Menggosok Gigi dengan Benar	30
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	31
A. Kerangka Konseptual.....	31
B. Hipotesis	33
C. Defenisi Operasional.....	33
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian	37
C. Populasi dan Sampel	37
D. Instrumen Penelitian	39
E. Pengumpulan Data	40
F. Pengolahan dan Penyajian Data	42

G. Analisa Data.....	42
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Hasil Penelitian	44
1. Pengantar	44
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
3. Penyajian Karakteristik Data Umum	46
4. Hasil analisa variabel yang di teliti	48
B. Pembahasan	50
BAB VI PENUTUP.....	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Skema One Group Pra Test-Post Test Design	36
Tabel 4.2 Kisi-kisi Kuesioner Penelitian	39
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	46
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..	47
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kelas.....	47
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Anak Sebelum Pemberian Edukasi.....	48
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Anak Setelah Pemberian Edukasi.....	48
Tabel 5.6 Analisis Perubahan Tingkat Pengetahuan Anak	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	31
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Jadwal Kegiatan
- Lampiran II : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran III : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran IV : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran V : Lembar Instrumen Penelitian/Kuesioner
- Lampiran VI : Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran VII : Leaflet
- Lampiran VIII: Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran IX : Master Tabel
- Lampiran X : Hasil Analisis
- Lampiran XI : Lembar Konsul Skripsi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

SKRT	: Survei Kesehatan Rumah Tangga
UKGS	: Upaya Kesehatan Gigi Sekolah
SD	: Sekolah Dasar
SDN	: Sekolah Dasar Negeri
dkk	: Dan kawan-kawan
Ho	: Hipotesis Nol
Ha	: Hipotesis Kerja
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
n	: Perkiraan jumlah sampel
N	: Perkiraan besar populasi
Z	: Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
P	: Perkiraan proporsi
q	: $1-p$ (0,5)
d	: Tingkat kesalahan yang dipilih ($d=0,05$)
SPSS	: Statistical Package and Social Sciences
&	: Dan
α	: Tingkat kemaknaan
\leq	: Kurang dari
\geq	: Lebih dari
p	: Tingkat signifikansi
NPSN	: Nomor Pokok Sekolah Nasional

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Sehat secara jasmani dan rohani adalah harapan setiap orang tidak terkecuali anak-anak. Adapun kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum yaitu kesehatan gigi yang juga dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Karena kurangnya pengetahuan sehingga banyak anak-anak yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut tersebut padahal gigi dan mulut merupakan pintu masuk bagi bakteri dan kuman yang dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat memengaruhi keadaan giginya. Kelompok anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok rentan untuk terjadinya kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai atau dikelola secara baik dan benar. Penyikatan gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena anak tidak dibiasakan melakukan penyikatan gigi sejak dini oleh orang tua, sehingga anak tidak mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya, keadaan tersebut memudahkan gigi anak terkena resiko penyakit gigi dan mulut. Sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut, kondisi itu akan berpengaruh pada derajat kesehatan dalam proses tumbuh kembang anak (Gopdianto.,dkk, 2015).

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dapat dinilai dari beberapa komponen penilaian diantaranya pengetahuan tentang gigi yang sehat, penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi, dan cara perawatan gigi yang benar. Pengertian gigi yang sehat merupakan gigi yang bebas dari karies maupun penyakit mulut lainnya. Penyebab masalah kesehatan gigi didapat dari anak yang suka makan cokelat dan permen yang berlebihan dan malas menggosok gigi dapat menjadi penyebab masalah pada gigi. Masalah ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Miftakhun.,dkk, 2016) tentang faktor eksternal penyebab masalah karies gigi pada anak pra sekolah di kota semarang. Masalah kesehatan gigi tersebut dapat mengakibatkan sakit gigi yang bisa menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur. Dampak yang akan dialami seseorang dengan masalah gigi antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makan tersangkut, bau nafas, pencernaan terganggu), disabilitas fisik, rasa sakit setiap mengunyah, ketidaknyamanan psikis, dan disabilitas psikis. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting dalam menjaga kesehatan mulut dan gigi (Azhary.,dkk,2016).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013), prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 %, sebanyak 14 provinsi yang mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional yaitu Riau, Jambi, Sulawesi Selatan, Bangka Belitung, Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara dan Maluku. Prevalensi nasional menyikat gigi setiap hari adalah 94,2 % dan sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional. Untuk perilaku benar dalam menyikat gigi ditemukan sebagian besar penduduk indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3%. Prevalensi penyakit karies gigi di Indonesia

cenderung meningkat. Sekitar 70% dari karies yang ditemukan merupakan karies awal. Sedangkan jangkauan pelayanan belum memadai sehubungan dengan keadaan geografis Indonesia yang sangat bervariasi. Prevalensi karies gigi tinggi yaitu 97,5%.

Berdasarkan hasil studi Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) (2013) menunjukkan angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami kenaikan yang signifikan terjadi pada anak usia di bawah 12 tahun sebesar 81,2 %. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan, bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 60-80 % dari populasi, serta menempati peringkat ke-6 sebagai penyakit yang paling banyak diderita. Anak usia sekolah dasar yaitu usia 6-12 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap karies gigi dan memerlukan perhatian khusus. Pada anak sekolah, karies gigi merupakan masalah yang penting karena tidak saja menyebabkan keluhan rasa sakit, tetapi juga menyebarkan infeksi ke bagian tubuh lainnya sehingga mengakibatkan menurunnya produktivitas.

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak salah satu faktornya yaitu faktor perilaku atau sikap yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sebagian besar anak-anak tidak menyadari dan tidak tahu pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, yang dikarenakan anak-anak masih sangat bergantung pada orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang rendah pada anak merupakan faktor penyebab terjadinya karies. Terdapat hubungan antara pengetahuan anak tentang karies dengan terjadinya kejadian karies, sehingga perlu dilakukannya suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Langkah awal sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah dengan cara

memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar penting dilakukan, karena pada masa ini anak mulai mengembangkan kebiasaan yang biasanya cenderung menetap sampai dewasa, salah satunya adalah kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut (Isrofah dan Nonik, 2015).

Pemeliharaan kesehatan gigi perlu di tinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatannya. Dalam hal ini contohnya siswa-siswi yang masih belum banyak memiliki pengetahuan yang luas terutama tentang kesehatan gigi dan mulut sehingga penting diberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi agar anak-anak tersebut mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana cara merawat gigi dengan baik dan benar dan mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga bisa mengurangi resiko terjadinya penyakit gigi. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah memfokuskan jangkauan pelayanan pencegahan untuk program di sekolah (*school-based dental health program*) seperti Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dengan menanamkan pentingnya perilaku sehat sejak anak duduk di bangku SD hingga ia menyelesaikan pendidikan di tingkat SMA. Upaya pencegahan yang paling efektif adalah yang dilakukan oleh siswa di sekolah karena perilaku hidup sehat harus ditekankan sejak dini dan dilakukan secara terus menerus agar menjadi kebiasaan. Di samping itu, kelompok ini juga lebih mudah dibentuk mengingat anak sekolah selalu di bimbing dan diawasi para guru sehingga sangat potensial bila ditanamkan kebiasaan berperilaku hidup sehat. Penyelenggaraan kesehatan sekolah ditujukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi peserta didik sehingga mereka dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas (Pintauli, 2010).

Salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi adalah melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada seseorang atau masyarakat dalam hal ini ditujukan kepada anak sekolah dasar (SD) diharapkan mampu mengubah perilaku dan mendapatkan pengetahuan kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat.

Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pendidikan adalah faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status kesehatan. Penyebab masalah kesehatan gigi didapat dari anak yang suka makan coklat dan permen yang berlebihan dan malas menggosok gigi hal ini dapat menjadi penyebab masalah kesehatan gigi. Masalah kesehatan gigi tersebut dapat mengakibatkan sakit gigi yang bisa menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur. Dampak yang akan dialami seseorang dengan masalah gigi antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makan tersangkut, bau nafas, pencernaan terganggu), disabilitas fisik, rasa sakit setiap mengunyah, ketidaknyamanan psikis, dan disabilitas psikis. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwi E.P dan Susilarti (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan gigi dan mulut siswa SDN Kandangan I dan II Mergodadi Seyegan Sleman Yogyakarta terdapat hubungan antara pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan anak dimana meningkatnya pengetahuan pada responden setelah diberi pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Sesuai dengan pendapat Fitriani (2011) yang menyatakan bahwa Pendidikan kesehatan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga dapat melakukan seperti yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan.

SDN Mattoangin III merupakan salah satu sekolah dasar yang berstatus Negeri yang berada di wilayah kecamatan mariso kota makassar dengan jumlah populasi 238 siswa. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 oktober 2017 didapatkan data untuk siswa yang sakit sebesar 15%, untuk siswa yang izin 7,5%, dan untuk siswa yang alpa sebesar 8,4%. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dari kelas 3 SD didapatkan hasil tentang pengetahuan kesehatan gigi masih kurang karena kebanyakan dari siswa beranggapan bahwa kita tidak perlu menyikat gigi sebelum tidur. Menyikat gigi cukup dilakukan pada saat mandi saja yaitu pada saat mandi pagi dan sore hari. dan kebiasaan yang lainnya lagi seperti yang kita ketahui anak-anak menyukai makan makanan coklat tanpa mereka ketahui bahwa coklat juga dapat menyebabkan masalah pada gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat mengangkat permasalahan “Apakah ada pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri Matoangin III Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anak sekolah tentang kesehatan gigi sebelum diberikan penyuluhan
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anak sekolah tentang kesehatan gigi setelah diberikan penyuluhan.

- c. Menganalisis pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini tentunya memiliki manfaat bagi peneliti sendiri maupun bagi masyarakat sekitar. Bukan hanya sebagai dasar teori namun juga harus dipraktikan langsung dalam kehidupan. Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa dan mahasiswi di perpustakaan.

2. Bagi pihak sekolah

Penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi dan pengetahuan bagi guru dan pihak sekolah tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi.

3. Bagi peneliti dan peneliti lain

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat (Fitriani, 2011).

2. Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. seseorang tersebut dapat mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya dengan cara menyebutkan, menguraikan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang

telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Tingkat pengetahuan yang paling tinggi adalah evaluasi. Dari hasil pembelajaran yang sudah dilakukan, seseorang dapat mengevaluasi seberapa efektifnya pembelajaran yang sudah ia lakukan. Dari hasil evaluasi ini dapat dinilai dan dijadikan acuan untuk meningkatkan strategi pembelajaran baru yang lebih efektif lagi (Wawan dan Dewi,2010).

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoadmojo(2012) adalah sebagai berikut :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern untuk memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor pengetahuan menurut Wawan & Dewi (2010) dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga. Bekerja dianggap kegiatan yang menyita waktu.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Harlock, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat juga mempengaruhi sikap dalam penerimaan informasi.

Menurut Rahayu (2010) terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

d. Usia

Umur seseorang yang bertambah tambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

e. Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berpikir dan berperilaku kita.

f. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya dapat diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

g. Paparan informasi

RUU teknologi informasi mengartikan informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan dan menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa dan menyebarkan informasi dengan maksud dan tujuan tertentu yang bisa didapatkan melalui media elektronik maupun cetak.

h. Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah dan internet.

B. Tinjauan Umum tentang Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga dapat melakukan seperti yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan (Fitriani, 2011).

Pendidikan kesehatan adalah unsur program kesehatan dan kedokteran yang didalamnya terkandung rencana untuk mengubah perilaku perseorangan dan masyarakat dengan tujuan untuk membantu tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan (Steward, 1968 dalam Susilo, 2011).

Beberapa pengertian tentang pendidikan kesehatan menurut para ahli :

a. D. Nyswander

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan dalam tubuh manusia yang berhubungan dengan tercapainya tujuan-tujuan dari kesehatan seseorang dan masyarakat untuk hidup sehat.

b. Guy Steuart

Pendidikan kesehatan merupakan komponen dari program-program kesehatan dan kedokteran yang didalamnya termuat usaha-usaha yang terencana untuk merubah tingkah laku individu, kelompok dan masyarakat (apa yang dipikirkan, dirasakan dan dikerjakan) dengan tujuan menolong tercapainya tujuan pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

c. Wood

Pendidikan kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang menguntungkan dalam mempengaruhi pengetahuan, kebiasaan dan sikap berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat dan bangsa.

d. Lawrence W. Green

Pendidikan kesehatan merupakan kesukarelaan dalam proses penyesuaian perilaku dalam memajukan kesehatan dari berbagai kombinasi pengalaman belajar.

Dari batasan apa yang dimaksud dengan pendidikan kesehatan tersebut maka pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku dalam diri manusia yang diperoleh dari berbagai pengalaman belajar yang mendorong dan memungkinkan seseorang, kelompok atau masyarakat mencapai hidup sehat.

2. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan anak usia dini didasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Berorientasi pada kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan pembelajaran selalu ditujukan pada pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak secara individu.

- b. Kegiatan pembelajaran dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan melalui bermain. Setiap anak suka bermain, jika tidak suka bermain pastilah ia sedang sakit. Dengan bermain yang menyenangkan dapat merangsang anak untuk melakukan eksplorasi dengan menggunakan benda-benda yang ada disekitarnya, sehingga anak menemukan pengetahuan dari benda-benda yang dimainkannya.
- c. Merangsang munculnya kreativitas dan inovasi didalam hidup bersih dan sehat. Kreativitas dan inovasi tercermin melalui kegiatan yang membuat anak tertarik dan menyenangkan, fokus serius dan konsentrasi.
- d. Menyediakan lingkungan dan fasilitas sanitasi kesehatan yang mendukung proses belajar. Lingkungan harus diciptakan menjadi lingkungan yang menarik dan menyenangkan bagi anak selama mereka bermain dan ketika membutuhkan tersedia fasilitasnya.
- e. Mengembangkan kecakapan hidup bersih dan sehat. Kecakapan hidup diarahkan untuk membantu anak menjadi mandiri, disiplin, mampu bersosialisasi dan memiliki keterampilan dasar yang berguna bagi kehidupannya kelak dalam mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat.
- f. Menggunakan berbagai sumber dan media belajar yang ada dilingkungan sekitar.
- g. Dilaksanakan secara bertahap dan berulang-ulang dengan variasi yang cukup dengan mengacu pada prinsip-prinsip pertumbuhan dan perkembangan anak.
- h. Rangsangan pendidikan bersifat menyeluruh yang mencakup semua aspek kesehatan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Setiap kegiatan anak sesungguhnya dapat mencapai dan mengembangkan secara optimal berbagai aspek pertumbuhan dan perkembangan/kecerdasannya.

- i. Pendidikan kesehatan dilakukan melalui kasih sayang, disiplin dan keteladanan perilaku hidup bersih dan sehat (Siswanto, 2010).

3. Pendekatan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan anak usia dini dilakukan dengan pendekatan-pendekatan sebagai berikut :

- a. Pemberian rangsangan seluruh aspek kecerdasan anak sesuai dengan aspek-aspek kesehatan, yaitu fisik, mental, sosial secara produktif, efisiensi/ekonomis.
- b. Pemberian pengalaman empirik dalam kehidupan sehat sehari-hari.
- c. Menempatkan lingkungan, baik lingkungan bermain dan tempat tinggal maupun sarana dan prasarana kesehatan sebagai bahan pendidikan.
- d. Menempatkan orang tua dan keluarga sebagai model dan merupakan faktor utama disamping pendidik, pamong dan kader sebagai agen perubahan untuk perilaku hidup bersih dan sehat.
- e. Pendidikan kesehatan didasarkan pada tahap-tahp kebutuhan dalam pertumbuhan dan perkembangan. Objek material dari pendekatan tersebut adalah anak usia dini dengan seluruh aspek pertumbuhan dan perkembangannya, sedangkan objek formalnya adalah kegiatan orang tua, anggota keluarga dan masyarakat dalam menuntun atau membimbing anak menuju tujuan tertentu.

4. Materi Pendidikan Kesehatan

Didalam pendidikan kesehatan anak usia dini berbagai macam materi sebagai sumber belajar dan dalam berbagai kesempatan dan peristiwa. Lingkungan baik fisik maupun sosial memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan perilaku dan karakter seseorang. Sumber belajar bagi anak usia dini adalah bagaimana pola

pengasuhan yang diterima, lingkungan fisik dan lingkungan sosial yang ada padanya.

Pengetahuan, sikap, perilaku dan keyakinan orang tua, anggota keluarga dan masyarakat tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, pelayanan kesehatan dasar pentingnya gizi, ASI, PMT-ASI, konsep terjadinya penyakit dan pencegahannya, lingkungan sehat, pemantauan tumbuh dan kembang dan kebersihan perorangan dan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan materi dan media pendidikan kesehatan dalam pola asuh, asih dan asah anak usia dini.

Materi pendidikan kesehatan tersebut merupakan bagian dari materi pendidikan anak usia dini yang memiliki materi dan media yang sangat luas, semua isi alam sebagai materi dan sumber belajar.

5. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan yaitu agar seseorang mampu:

- a. Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri.
- b. Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.
- c. Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak, 2009).

6. Syarat Media Pendidikan Kesehatan

Media adalah alat yang mempunyai fungsi menyampaikan pesan. Media sebagai alat pembelajaran mempunyai syarat antara lain:

- a. Harus bisa meningkatkan motivasi subjek untuk belajar.
- b. Merangsang pembelajaran mengingat apa yang sudah dipelajari.

- c. Mengaktifkan subjek belajar dalam memberikan tanggapan/umpan balik.
- d. Mendorong pembelajaran untuk melakukan praktek-praktek yang benar.

C. Tinjauan Umum tentang Penyuluhan Kesehatan Gigi

1. Pengertian

Penyuluhan kesehatan gigi adalah pendidikan kesehatan yang berisi komunikasi, informasi dan edukasi sebagai upaya promotif dalam meningkatkan kesehatan gigi masyarakat. Keberhasilan seorang penyuluh kesehatan setelah memberikan penyuluhan dapat dilihat dari adanya perubahan perilaku sasaran yang diharapkan dapat menolong dirinya sendiri maupun orang lain dalam memelihara dan menjaga kesehatan. Perubahan perilaku tentunya tidak dapat terjadi secara langsung tetapi melalui suatu proses belajar yang dapat dinilai dari hasilnya. Metode penyuluhan yang tepat sangat membantu pencapaian usaha dalam mengubah tingkah laku sasaran.

2. Metode

Pada garis besarnya hanya ada dua jenis metode dalam penyuluhan kesehatan gigi, yaitu:

a. One way method

Metode ini menitikberatkan pendidik yang aktif, sedangkan pihak sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif. Salah satu contoh dari one way methode adalah metode ceramah. Ceramah adalah cara penyajian informasi yang dilakukan penyuluh dengan penuturan atau penjelasan lisan secara langsung terhadap pendengar atau sasaran. Metode ceramah dapat dilakukan dengan atau tanpa alat bantu. Beberapa contoh alat bantu yang dapat digunakan adalah media poster, Power Point, boneka karakter dan buku cerita bergambar.

Metode ceramah dapat digunakan jika tujuan belajar yang ingin dicapai berkenaan dengan ranah kognitif. Keuntungan menggunakan metode ceramah antara lain, tidak memerlukan alat peraga yang banyak, murah dan mudah menggunakannya, serta waktu yang diperlukan dapat dikendalikan oleh penyuluh, sedangkan kekurangan menggunakan metode ceramah antara lain, dapat menimbulkan kebiasaan kurang aktif untuk mencari dan mengelola informasi, serta tidak semua sasaran memiliki daya tangkap yang sama sehingga sering menimbulkan salah paham dalam mengartikan materi penyuluhan yang diberikan (Fitriani, 2011).

b. Two way method

Metode ini menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran, menurut, yang termasuk dalam metode ini antara lain:

1) Demonstrasi

Demonstrasi adalah suatu cara menyajikan bahan pelajaran/penyuluhan dengan cara menunjukkan secara langsung cara melakukan sesuatu atau mempertunjukkan suatu proses. Keuntungan dari metode demonstrasi adalah proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan akan lebih berkesan secara mendalam sehingga mendapatkan pemahaman atau pengertian yang lebih baik, terlebih lagi bila para peserta dapat turut serta secara aktif melakukan demonstrasi. Sementara itu kekurangan dari metode demonstrasi adalah apabila alat yang diperagakan tidak dapat diamati dengan baik karena ukuran alat terlalu kecil, maka hal tersebut mengakibatkan proses demonstrasi hanya dapat dilihat beberapa orang yang berdekatan dengan pembicara.

2) Simulasi

Simulasi berasal dari kata simulate yang berarti “pura-pura”. Simulasi adalah metode penyuluhan dimana penyuluh dapat melakukan suatu kegiatan belajar mengajar yang berorientasi pada penghayatan keterampilan aktualisasi dan praktik. Metode simulasi bertujuan agar seseorang dapat bertingkah laku seperti orang lain, dengan tujuan agar orang tersebut dapat mempelajari lebih mendalam tentang bagaimana orang itu merasa dan berbuat sesuatu.

3) Permainan peran (Role playing)

Role playing adalah metode penyuluhan yang di dalam pelaksanaannya sasaran harus memerankan satu atau beberapa peran tertentu. Keuntungan dari metode ini adalah sebagian besar peserta dapat ikut aktif mengamati, mengalami, dan menghayati perilaku tertentu sehingga materi penyuluhan dapat lebih mudah dipahami dan dimengerti. Kerugian dari metode ini adalah terkadang peserta kurang mampu membawakan peran dengan semestinya.

4) Tanya jawab

Metode tanya jawab adalah proses interaksi belajar yang berisi pertanyaan yang diajukan dan jawaban dari topik belajar tertentu. Keuntungan dari metode ini adalah semua pihak yang terlibat mempunyai kesempatan untuk mengemukakan pendapat. Kerugian dari metode ini adalah dapat terjadi perbedaan pendapat yang berlarut-larut sehingga akan memerlukan waktu penyuluhan yang lebih lama.

3. Media

Menurut Fitriani (2011), media yang dapat digunakan dalam penyuluhan dapat dikelompokkan menjadi:

a. Media visual

Media ini berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan pada saat proses penyampaian materi penyuluhan dilakukan. Beberapa contoh alat/benda yang termasuk dalam media visual adalah poster, boneka karakter, Power Point, dan lain sebagainya.

b. Media audio

Media ini berguna dalam membantu menstimulasi indra pendengaran pada saat proses penyampaian materi penyuluhan dilakukan. Beberapa contoh alat yang termasuk dalam media audio adalah radio dan rekaman suara dalam kaset.

c. Media audiovisual

Media yang penyampaian pesannya dapat diterima oleh indra pendengaran dan indra penglihatan. Contoh alat yang termasuk dalam media audiovisual adalah film animasi. Presentasi merupakan kegiatan berbicara di depan umum untuk menyajikan sebuah informasi atau gagasan. Tujuannya adalah untuk membujuk atau mempengaruhi dan meyakinkan seseorang mengenai informasi yang disampaikan. Dahulu, presentasi dilakukan dengan media papan tulis (blackboard maupun whiteboard), selanjutnya berkembang dengan handout untuk dibagi ke audiensi, kemudian mulailah berkembang presentasi dengan pemanfaatan teknologi yaitu dengan menggunakan Power Point.

Media Power Point adalah program aplikasi presentasi yang merupakan salah satu program aplikasi di bawah Microsoft Office. Media Power Point dapat dibuat dengan sederhana dan tidak terlalu sulit, bahkan dalam dunia pendidikan media ini sudah mulai digunakan sebagai media pembelajaran di sekolah. Keuntungan

dari program ini adalah sederhananya ikon-ikon pembuatan presentasi yang kurang lebih sama dengan ikon-ikon Microsoft Word yang sudah banyak dikenal oleh sebagian besar masyarakat pemakai komputer. Penggunaan media Power Point sebagai metode pembelajaran dapat membuat proses penyampaian informasi menjadi semakin variatif dan menarik. Penelitian ini menggunakan media Power Point sebagai media pendidikan kesehatan gigi dan mulut.

D. Tinjauan Umum tentang Kesehatan Gigi

1. Pengertian Kesehatan Gigi

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada anak. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkatkan taraf hidup.

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani dan rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi dan mulut berada dalam kondisi bebas dari adanya bau mulut, kekuatan gusi dan gigi yang baik, tidak adanya plak dan karang gigi, gigi dalam keadaan putih dan bersih, serta memiliki kekuatan yang baik.

Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala. Perawatan dapat dimulai dari memperhatikan diet makanan, jangan terlalu banyak makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket. Pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi, teknik

dan caranya jangan sampai merusak struktur gigi dan gusi. Pembersihan karang gigi dan penambalan gigi yang berlubang oleh dokter gigi, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi. Kunjungan berkala ke dokter gigi hendaknya dilakukan teratur setiap enam bulan sekali baik ada keluhan ataupun tidak ada keluhan. Dengan perawatan yang tepat pada gigi, maka akan dapat menghindari berbagai masalah gigi dan gusi seperti gigi berlubang dan karang gigi serta masalah bau mulut.

2. Fungsi Gigi dan Manfaat Menggosok Gigi

a. Fungsi Gigi

- 1) Pengunyahan (mastikasi) yang meliputi, memotong, merobek, dan melumat.
- 2) Keindahan (estetika).
- 3) Berbicara (phonetic).

b. Manfaat Menggosok Gigi

- 1) Supaya gigi tetap bersih.
- 2) Untuk menambah percaya diri karena memiliki gigi putih, bersih, dan senyum yang sehat.
- 3) Agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut.
- 4) Dapat berfungsi dengan baik.

3. Penyakit gigi

Perawatan gigi yang kurang baik dan tidak adekuat dapat menyebabkan masalah yang biasa muncul pada anak adalah gigi berlubang (karies), maloklusi dan penyakit periodontal.

a. Karies Gigi (Kavitis)

Karies gigi atau yang lebih dikenal dengan gigi berlubang merupakan salah satu penyakit kronik yang paling sering mempengaruhi individu. Karies gigi pada anak usia sekolah memiliki prevalensi yang cukup tinggi dari tahun ke tahun. Karies

gigi dimulai dengan larutnya mineral email sebagai akibat terganggunya keseimbangan antara email dan sekelilingnya yang disebabkan oleh pembentukan asam mikrobial dari makanan yang tersisa di gigi yang menimbulkan destruksi komponen organik yang akhirnya terjadi kavitas atau pembentukan lubang gigi. Karies gigi merupakan penyakit yang paling banyak diderita anak-anak maupun orang dewasa. Anak usia 6-14 tahun merupakan kelompok usia kritis terkena karies gigi karena terjadi transisi dari gigi susu ke gigi permanen.

b. Maloklusi

Maloklusi terjadi jika gigi rahang atas dan rahang bawah tidak dapat berhubungan atau bertemu dengan tepat. Hal ini menyebabkan proses mengunyah makanan menjadi kurang efektif dan menimbulkan efek yang kurang menyenangkan. Maloklusi gigi atau kelainan kontak pada gigi rahang atas dan bawah yang tidak diperbaiki dengan tetap dan sejak dini akan menyebabkan kelainan pada fungsi-fungsi lain. Jaringan penunjang gigi seperti gusi pun dapat rusak. Kondisi lebih berat akibat maloklusi adalah kerusakan pada sendi temporo mandibula (sendi antara tulang rahang-rahang dan tulang wajah) yang bisa menimbulkan sakit kepala yang terus menerus atau masalah pencernaan.

c. Penyakit Periodontal

Penyakit periodontal merupakan kondisi peradangan dan degeneratif yang mengenai gusi dan jaringan penyokong gigi. Penyakit ini disebabkan oleh respon imun, penyakit lain seperti diabetes, stres, dan mengonsumsi obat. Masalah yang sering muncul terkait periodontal adalah gingivitis (inflamasi ringan pada gusi) dan periodontitis (inflamasi gusi dan kehilangan jaringan ikat serta tulang yang menyokong struktur gigi). Gingivitis diakibatkan oleh peradangan reversibel yang dimulai pada sebagian anak usia dini yang berkaitan dengan pembentukan plak gigi yang dapat

menyebabkan pelepasan eksotoksindestruktif dan enzim. Enzim inilah yang mengakibatkan gusi menjadi merah, bengkak, nyeri tekan, dan mudah iritasi (Gilang dan Rahmadan, 2010).

4. Penyebab Penyakit Gigi

Penyebab penyakit gigi antara lain mikroorganisme mulut, substrat makanan dan waktu. Faktor lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, kesadaran dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi.

5. Akibat Penyakit Gigi

Masalah kesehatan gigi dapat menyebabkan kematian bila infeksinya sudah parah karena akan mempengaruhi jaringan tubuh lain seperti tenggorokan, jantung hingga otak. Dampak yang akan dialami seseorang dengan masalah gigi antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makanan tersangkut, bau nafas, pencernaan terganggu), disabilitas fisik (diet tidak memuaskan, menghindari makanan tertentu tidak dapat menggosok gigi, dengan baik), rasa sakit setiap mengunyah (sakit kepala, infeksi, sakit radang), ketidaknyamanan psikis (merasa rendah diri, sangat khawatir), dan disabilitas psikis (tidur terganggu, sulit berkonsentrasi, merasa malu).

6. Perawatan Gigi

Perawatan gigi merupakan usaha penjagaan untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi. Perawatan gigi sangat penting dilakukan karena dapat menyebabkan rasa sakit pada anak, infeksi, bahkan malnutrisi. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa ada lubang atau penyakit gigi lainnya. Perawatan gigi yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan gigi antara lain:

a. Menggosok gigi (*brushing*)

Faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam menggosok gigi, yaitu :

1) Cara menggosok gigi yang benar

Masalah yang seringkali ditemui pada masyarakat Indonesia adalah cara menggosok gigi yang salah. Pada prinsipnya menggosok gigi yang benar harus dapat membersihkan semua sisa-sisa makanan terutama pada ruang intradental. Gerakan sikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan gigi dengan tidak menekan secara berlebihan.

Menggosok gigi yang benar antara lain gosoklah seluruh permukaan gigi yang menghadap ke pipi dan lidah. Pastikan seluruh permukaan telah tergosok. Untuk gigi atas gerakan sikat dari atas ke bawah dan sebaliknya untuk gigi bawah gerakan sikat dari bawah ke atas. Posisi sikat gigi kurang lebih 45 derajat di daerah perbatasan antara gigi dan gusi sehingga gusi tidak terluka.

2) Pemilihan sikat gigi yang benar

Sikat gigi menjadi salah satu faktor dalam menjaga kesehatan gigi. Apabila tidak salah memilih dan menggunakan sikat gigi maka sisa-sisa makanan yang ada di sela gigi tidak dapat terjangkau. Untuk anak usia sekolah sikat gigi yang baik adalah sikat gigi dengan bulu halus yang terbuat dari nilon dengan panjang sekitar 21 cm. Pilih sikat gigi yang kecil baik tangkai maupun kepala sikatnya sehingga mudah dipegang dan tidak merusak gusi. Ujung kepala sikat menyempit agar mudah menjangkau seluruh bagian mulut yang relatif kecil.

3) Frekuensi menggosok gigi

Menggosok gigi sedikitnya dua kali sehari (setelah makan pagi dan sebelum tidur malam). Hal itu merupakan dasar untuk

program *oral hygiene* yang efektif. Menggosok gigi sebelum tidur sangat penting karena saat tidur terjadi interaksi antara bakteri mulut dengan sisa makanan pada gigi.

b. Pemeriksaan ke Dokter gigi

Pemeriksaan gigi ke dokter gigi masih sangat minim dilakukan pada masyarakat Indonesia. Padahal apabila sejak dini anak di ajarkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin, maka angka kejadian karies gigi akan berkurang. Pemeriksaan secara rutin 6 bulan sekali telah dicanangkan oleh pemerintah. Pemeriksaan ini sangat di anjurkan pada anak usia sekolah, karena pada anak usia sekolah mengalami pergantian dari gigi susu menjadi gigi permanen. Usaha lain yang dilakukan pemerintah dalam menangani masalah kesehatan gigi adalah Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

c. Mengatur makanan

Pada anak usia sekolah sering mengonsumsi makanan manis seperti coklat, permen, kue dan lain sebagainya. Makanan manis mengandung larutan gula yang memiliki konsentrasi tinggi. Larutan tersebut dapat menembus plak gigi dan dimetabolisasi untuk menghasilkan asam sebelum dinetralisasi oleh saliva. Sumber makanan yang baik dikonsumsi untuk penguat gigi yakni makanan yang mengandung tinggi kalsium, fosfor, vitamin C, dan vitamin D dapat menguatkan gigi. Vitamin C dan D baik untuk pembentukan gigi. Kalsium dan vitamin D adalah fondasi penting untuk membuat tulang dan gigi yang kuat. Kalsium mendukung struktur tulang dan gigi, sedangkan vitamin D meningkatkan penyerapan kalsium dan pertumbuhan tulang. Seperti susu, yogurt, telur, sayur mayur, buah-buahan, dan lain sebagainya.

d. Penggunaan flouride

Flouride dibutuhkan oleh gigi untuk menjaga gigi dari kerusakan, namun kadarnya harus diperhatikan. Flouride dapat

menurunkan produksi asam dan meningkatkan pembentukan mineral pada dasar enamel. Pasta gigi yang sekarang beredar mengandung 0,15% fluoride yang sebelumnya mengandung 0,10%. Di Indonesia beredar fluoride dalam bentuk pasta gigi yang kadar fluoridenya yang sudah diatur. Penggunaan fluoride yang berlebihan dapat mengakibatkan perubahan warna pada enamel gigi (Lestari, 2015)

e. Flossing

Flossing membantu pencegahan karies gigi dengan menyingkirkan plak dan sisa makanan pada sela gigi. Waktu yang tepat untuk melakukan dental *flossing* adalah setelah menggosok gigi karena saat itu pasta gigi masih ada dalam mulut. Dental *flossing* yang dilakukan setelah menggosok gigi akan membantu penyebaran pasta gigi ke sela-sela gigi.

7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawatan Gigi

Perawatan gigi pada anak dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor-faktor yang berasal dari internal anak seperti usia, pengalaman individu, dan motivasi anak. Faktor-faktor yang berasal dari eksternal antara lain orang tua, tingkat pendidikan, fasilitas, penghasilan, dan sosial budaya (Notoadmojo, 2012). Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan gigi pada anak. Usia erat hubungannya dengan tingkat kedewasaan teknik maupun psikologis. Semakin bertambah usia seseorang maka berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi meningkat sesuai bertambahnya usia.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian kerusakan gigi. Anak perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini disebabkan pertumbuhan gigi pada anak perempuan lebih awal daripada anak laki-laki sehingga masa terpajan dalam mulut lebih lama.

c. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang dialami menjadikan seseorang dapat mengambil pelajaran dari kejadian yang telah lalu sehingga mengantisipasi hal negatif terulang kembali dikemudian hari. Anak usia sekolah tidak akan mengonsumsi permen tanpa menggosok gigi setelahnya apabila ia belum memiliki atau melihat pengalaman orang lain.

d. Motivasi

Anak usia sekolah memiliki tanggungjawab dalam melakukan sesuatu, namun anak sekolah memiliki motivasi rendah dalam memperhatikan penampilan dan bau mulut sampai mereka usia remaja.

8. Langkah-langkah Menggosok Gigi dengan Benar

Kunci utama kebersihan gigi adalah menyikat gigi dengan benar secara teratur. Berikut adalah cara menyikat gigi yang benar:

- a. Tempatkan sikat pada sudut 45° terhadap gusi.
- b. Lakukan gerakan menyikat ringan dari kanan ke kiri dan sebaliknya.
- c. Lakukan hal yang sama di bagian dalam dan bagian luar gigi.
- d. Sikat bagian dalam gigi depan secara vertikal dan ringan dengan gerakan atas ke bawah.
- e. Sikat setidaknya dua kali sehari yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam.

- f. Menyikat gigi setidaknya selama dua menit.
- g. Jangan menyikat gigi segera setelah makan makanan atau minuman yang asam. Efek gabungan dari asam dan menyikat dapat menggerus email gigi.

BAB III

KERANGKA KOSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dinilai dari beberapa komponen penilaian diantaranya pengetahuan tentang gigi yang sehat, penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi, dan cara perawatan gigi yang benar. Pengertian gigi yang sehat merupakan gigi yang bebas dari karies maupun penyakit mulut lainnya. Penyebab masalah kesehatan gigi didapat dari anak yang suka makan coklat dan permen yang berlebihan dan malas menggosok gigi dapat menjadi penyebab masalah pada gigi.

Salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi adalah melalui pendekatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga dapat melakukan seperti yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan pemahaman serta kemampuan dalam mencegah secara dini faktor-faktor yang dapat menimbulkan terjadinya masalah pada gigi.

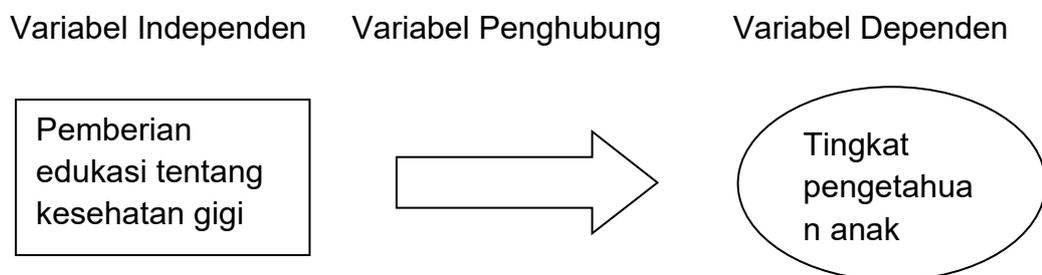
Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada seseorang atau masyarakat dalam hal ini ditujukan kepada anak sekolah dasar (SD) diharapkan mampu mengubah perilaku dan mendapatkan pengetahuan kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat.

Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pendidikan adalah faktor

sosial ekonomi yang mempengaruhi status kesehatan. Penyebab masalah kesehatan gigi didapat dari anak yang suka makan coklat dan permen yang berlebihan dan malas menggosok gigi hal ini dapat menjadi penyebab masalah kesehatan gigi.

Dibawah ini merupakan kerangka konsep dari penelitian pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah.

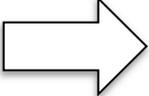
Gambar 3.1. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : variabel independen

 : variabel dependen

 : variabel penghubung

B. Hipotesis

1. Hipotesis nol (Ho)

Tidak ada pengaruh antara pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak.

2. Hipotesis alternatif (Ha)

Ada pengaruh antara pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

1. Variabel independen: Pemberian edukasi tentang kesehatan gigi

Defenisi Operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Penyampaian materi mengenai kesehatan gigi	Pemberian edukasi tentang: a. Menjelaskan pengertian kesehatan gigi secara benar. b. Menjelaskan 3 fungsi gigi dan manfaat menggosok gigi. c. tiga tanda dan gejala adanya kerusakan gigi. d. penyebab terjadinya kerusakan gigi. e. Menjelaskan cara perawatan gigi	-	-	Pretest : Pengukuran pengetahuan kesehatan gigi sebelum diberikar intervensi pendidikar kesehatan Posttest : Pengukuran pengetahuan kesehatan gigi setelah diberikar intervensi pendidikar kesehatan

2. Variabel dependen : Pengetahuan anak tentang kesehatan gigi

Defenisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi	Pengetahuan anak tentang : a. Kesehatan gigi 1) Ciri gigi yang sehat 2) Fungsi penting dari gigi b. Cara perawatan gigi yang baik dan benar 1) Cara menyikat gigi 2) Pengaturan makanan 3) Pemeriksaan gigi ke dokter gigi c. Masalah kesehatan gigi dan pengaruhnya pada kesehatan tubuh secara menyeluruh	Kuesi- oner	Nomin al	Baik : Jika total skor jawaban responden 6-10 Kurang baik: Jika total skor jawaban responden 0-5

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah, maka jenis penelitian ini adalah penelitian *pre experimental* dengan *one group pre test-post test design* dan tidak memiliki kelompok kontrol untuk dibandingkan, pada rancangan ini kelompok eksperimen diberikan perlakuan, tetapi diawali dengan pretest (test awal) sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi dan dilanjutkan post test (test akhir).

Tabel 4.1

Skema One Group Pra Test-Post Test Design

Kelompok	Pre Test	Treatment	Post Test
Eksperimen	T1	X	T2

Keterangan :

T1 : Test awal (*pre test*) dilakukan sebelum intervensi.

X : Perlakuan (*treatment*) diberikan kepada siswa-siswi dengan menggunakan model pembelajaran.

T2 : Test akhir (*post test*) dilakukan setelah diberikan intervensi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Mattoangin III Makassar. Adapun yang menjadi alasan pemilihan lokasi penelitian ini dipilih dengan pertimbangan bahwa sekolah tersebut dekat dengan tempat peneliti sehingga dapat menghemat biaya, di samping itu juga disekolah tersebut belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 238 siswa di SDN Mattoangin III Makassar.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 148 siswa dari populasi siswa Sekolah Dasar di SDN Mattoangin III Makassar. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *probability sampling* dengan metode *propotional stratified random sampling*. dimana cara pengambilan sampel yang di gunakan bila anggota populasinya tidak homogen yang memiliki strata (kedudukan) atau lapisan yang heterogen (bertingkat) dan jika jumlah unit dalam strata jumlahnya tidak sama.

Rumus untuk menghitung ukuran sampel

$$n = \frac{N \cdot z \cdot p \cdot q}{d(N - 1) + z \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{238 \cdot (1,96) \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,005) \cdot (238 - 1) + (1,96) \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{238 \cdot (3,8416) \cdot (0,25)}{(0,0025) \cdot 237 + (3,8416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{238 \cdot (0,9604)}{0,5925 + 0,9604}$$

$$n = \frac{228,5752}{1,5529}$$

$$n = 148 \text{ Responden}$$

Rumus untuk menghitung jumlah sampel perkelas

$$n1 = \frac{32}{238} \times 148 = 20$$

$$n2 = \frac{40}{238} \times 148 = 25$$

$$n3 = \frac{32}{238} \times 148 = 20$$

$$n4 = \frac{57}{238} \times 148 = 35$$

$$n5 = \frac{37}{238} \times 148 = 23$$

$$n6 = \frac{40}{238} \times 148 = 25$$

Keterangan :

n = perkiraan jumlah sampel

N = perkiraan jumlah populasi

z = nilai standar normal untuk α (1,96)

p = perkiraan proporsi (0,5)

q = 1 – p (0,5)

d = taraf signifikansi yang dipilih (5%=0,05)

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Siswa yang bisa membaca dan menulis
- 2) Siswa yang hadir pada saat penelitian
- 3) Siswa yang bersedia diteliti

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Siswa yang sakit atau izin pada saat dilakukan penelitian.

D. Instrument penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berupa daftar pernyataan yang disusun secara tertulis oleh peneliti untuk memperoleh data atau informasi mengenai pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar. Kuesioner yang terpakai terdiri dari kuesioner A berisi data demografi dan kuesioner B berisi pengetahuan tentang kesehatan gigi.

Tabel 4.2

Kisi-kisi kuesioner penelitian

Variabel	Parameter	Banyaknya Butir	Nomor Butir
Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi	Kesehatan gigi	2	1,2
	Bagaimana cara perawatan gigi yang baik dan benar	6	3,4,5,6,7,8
	Masalah kesehatan gigi dan pengaruhnya pada kesehatan tubuh secara menyeluruh	2	9,10

Peran peneliti dalam penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengukuran menggunakan kuesioner dilakukan dua kali yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan alokasi waktu ± 15 menit dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan alokasi waktu ± 15 menit. Alokasi waktu ditentukan sesuai dengan kemampuan dari responden dalam mengisi kuesioner.

Penelitian ini menggunakan pengukuran skala *Guttman*, dengan alternatif jawaban yaitu "Benar atau Salah". Terdiri dari 10 pernyataan dengan bentuk pernyataan yang digunakan masing-masing 5 pernyataan positif yaitu pada butir nomor 1, 4, 6, 7, 9, dengan penilaian benar=1, salah=0 dan 5 pernyataan negatif yaitu pada butir 2, 3, 5, 8, 10 dengan penilaian benar=0, salah=1. Aspek pengukuran yang digunakan pada variabel dependen, pengetahuan tentang kesehatan gigi pada anak usia sekolah menggunakan 3 kategori yaitu; baik dan cukup.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, dipandang perlu adanya rekomendasi penelitian dari pihak institusi kampus Stik Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini di tujukan di SDN Mattoangin III Makassar. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. Informed consent

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembaran tersebut diberikan inisial.

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa di akses oleh peneliti dan pembimbing.

Adapun data-data yang dikumpulkan tersebut adalah data :

a. Data Primer

Data yang diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan dan di isi oleh anak.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh melalui bagian administrasi SDN Matoangin III Makassar.

4. Blanching harms and benefits

Memberikan manfaat kepada responden tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan meminimalkan dampak yang dapat merugikan bagi responden dalam penelitian.

5. Respect for justice and inclusiveness

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

Setelah data tersebut diperoleh, dimasukkan kedalam pengujian statistic untuk memperoleh gambaran pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. Pemeriksaan Data (Editing)

Dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan melihat kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab.

2. Pemberian Kode (Koding)

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. Entry Data

Dilakukan dengan memasukkan data yang telah dikoding kedalam program komputer.

4. Menyusun Data (Tabulating)

Setelah data terkumpul dan tersusun selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan menggunakan metode statistik yaitu dengan metode komputer program SPSS (*statistik package and social sciences*).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Dilakukan pada kelompok pre dan kelompok post, analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari kelompok pre dan post yang diteliti menggunakan komputer program SPSS (*statistical package and social sciences*) versi 21 for windows.

2. Analisis bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel independen (pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi) terhadap variabel dependen (tingkat pengetahuan anak usia sekolah) yang disajikan dengan teknik analisis menggunakan uji statistic *non parametrik* yaitu *uji willcoxon* yaitu uji beda dua kelompok berpasangan dengan skala pengukuran kategorik dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$) atau tingkat kepercayaannya 95%, dengan interpretasi:

- a. Apabila $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Matoangin III Makassar.
- b. Apabila $p \geq 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Matoangin III Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Mattoangin III Makassar, pada tanggal 5 sampai 10 Februari 2018. Dengan populasi 238 siswa, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* dengan metode *propotional stratified random sampling* dengan jumlah sampel 148 responden.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS for windows versi 21. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *willcoxon* yaitu uji beda dua kelompok berpasangan dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 5\%$ ($\alpha = 0,05$).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SDN Matoangin III merupakan salah satu sekolah dasar Negeri milik pemerintah daerah di kota makassar yang didirikan pada tanggal 15 mei 1984 dengan nomor NPSN 40313121. Populasi siswa/i 238 orang, 1 kepala sekolah, 15 guru termasuk PNS dan guru honor. Sekolah tersebut memiliki 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 UKS dan 4 ruangan kelas dimana 4 kelas masuk pagi dan 4 kelas masuk siang.

Sekolah ini berada di Jl.K.S.Tubun No.1 Makassar, Kelurahan Mattoangin, Kecamatan Mariso, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan dan memiliki visi, Misi dan Tujuan sebagai berikut :

a. Visi Satuan Pendidikan

Menciptakan sekolah yang berkualitas, berbudi pekerti luhur, ramah lingkungan, budayakan iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

b. Misi Satuan Pendidikan/Misi Sekolah

Untuk mencapai visi dirumuskan misi sebagai berikut :

- 1) Menciptakan manajemen partisipasi yang melibatkan seluruh warga sekolah
- 2) Melaksanakan pembelajaran pakem dengan berkarya secara efektif
- 3) Mengembangkan minat dan bakat siswa sehingga berprestasi dan bisa membanggakan
- 4) Melibatkan seluruh warga sekolah berperilaku ramah dilingkungan.

c. Tujuan Sekolah

- 1) Menjadi warga sekolah yang memiliki akhlak mulia
- 2) Memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi
- 3) Menjadi sekolah yang unggul dalam berprestasi
- 4) Menjadikan warga sekolah yang ramah lingkungan
- 5) Menghasilkan siswa berprestasi dan kemampuan kompetensi yang tinggi
- 6) Menciptakan sekolah yang hijau dengan slogan "LISA".

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
6	8	5,4
7	18	12,2
8	29	19,6
9	34	23,0
10	24	16,2
11	20	13,5
12	15	10,1
Total	148	100,0

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SDN Mattoangin III Makassar terhadap 148 responden diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada kelompok usia 9 tahun sebanyak 34 orang (23,0%) dan jumlah kelompok usia paling sedikit berada pada usia 6 tahun yaitu 8 orang (5,4%).

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada anak usia sekolah di SDN MattoanginIII Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	65	43,9
Perempuan	83	56,1
Total	148	100,0

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 148 responden diperoleh distribusi data jumlah responden terbanyak adalah yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 83 orang (43,9%) sedangkan jumlah responden Laki-laki sebanyak 65 orang (56,1%).

c. Berdasarkan Kelas

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas pada anak usia sekolah di SDN MattoanginIII Makassar

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
I	20	13,5
II	25	16,9
III	20	13,5
IV	35	23,6
V	23	15,5
VI	25	16,9
Total	148	100,0

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 148 responden kelompok siswa terbanyak berada pada kelas IV yaitu 35 orang (23,6%) dan kelompok kelas paling sedikit berada pada kelas I dan kelas III yaitu 20 orang (37,2%).

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan pengetahuan anak usia sekolah sebelum pemberian edukasi di SDN Mattoangin III Makassar

Tingkat pengetahuan anak	F	%
Baik	82	55,4
Kurang	66	44,6
Total	148	100

Sumber :data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang telah dilakukan di SDN Mattoangin III Makassar terhadap 148 responden didapatkan hasil sebelum dilakukan edukasi diperoleh 82 orang (55,4%) dengan pengetahuan kategori baik, dan 66 orang (44,6%) dengan pengetahuan kategori kurang.

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan
pengetahuan anak usia sekolah setelah pemberian edukasi di SDN
Mattoangin III Makassar

Tingkat pengetahuan anak	F	%
Baik	128	86,5
Kurang	20	13,5
Total	148	100

Sumber :data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang telah dilakukan di SDN Mattoangin III Makassar terhadap 148 responden didapatkan hasil setelah dilakukan edukasi diperoleh 128 orang (86,5%) dengan pengetahuan kategori baik, dan 20 orang (13,5%) dengan pengetahuan kategori kurang.

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar. Peneliti menggunakan Uji wilcoxon yaitu uji beda dua kelompok berpasangan dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ berdasarkan nilai p , dimana nilai $p < \alpha$, maka Hipotesis yaitu H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak uia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar.

Tabel 5.6
Analisis perubahan Tingkat Pengetahuan Anak sebelum dan setelah
pemberian edukasi

Pengetahuan Kesehatan gigi	Sebelum		Setelah		ρ
	F	%	F	%	
Baik	82	55,4	128	86,5	0,000
Kurang	66	44,6	20	13,5	
Total	148	100	148	100	

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa sebelum pemberian edukasi terhadap 148 responden didapatkan hasil tingkat pengetahuan anak kategori baik sebanyak 82 orang (55,4%) dan tingkat pengetahuan kategori kurang 66 orang (44,6%). Sedangkan setelah pemberian edukasi didapatkan hasil tingkat pengetahuan anak kategori baik sebanyak 128 orang (86,5%) dan tingkat pengetahuan kategori kurang 20 orang (13,5%). Berdasarkan hasil uji wilcoxon didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < \alpha$) Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar.

B. Pembahasan

Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat. Tingkat pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Seseorang tersebut dapat mengingat kembali

materi yang pernah dipelajari sebelumnya dengan cara menyebutkan, menguraikan dan sebagainya (Fitriani, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak usia sekolah kelas I sampai kelas VI di Mattoangin III Makassar didapatkan jumlah responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 83 orang (56,1%) sedangkan responden laki-laki 65 orang (43,9%). Dari 148 responden yang diteliti sebelum diberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi terdapat 82 orang (55,4%) yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan giginya baik dan 66 orang (44,6%) yang memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan tingkat pengetahuan anak setelah pemberian edukasi didapatkan hasil 128 orang (86,5%) yang pengetahuannya baik dan 20 orang (13,5%) pengetahuannya kurang. Berdasarkan uji hipotesis untuk pengetahuan sebelum dan setelah pemberian edukasi didapatkan nilai $p=0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar.

Menurut asumsi peneliti pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah tersebut disebabkan karena penelitian ini menggabungkan antara metode ceramah, demonstrasi dan tanya jawab yang dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan responden. Dimana metode ceramah digunakan untuk menyampaikan pesan yang bersifat informatif, kemudian metode demonstrasi dapat mempermudah dan memperdalam proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan sehingga mendapatkan pengertian atau pemahaman lebih baik sedangkan metode tanya jawab itu sendiri memberikan kesempatan kepada responden untuk mengemukakan pendapat sehingga terjadi umpan balik dari responden.

Pada metode ceramah peneliti menggunakan alat bantu berupa leaflet yang berisi materi tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti responden dan

disertai gambar-gambar sehingga materi lebih menarik minat responden untuk membacanya.

Pada metode demonstrasi peneliti menggunakan alat bantu peraga berupa pantom gigi, sikat gigi, pasta gigi. Penggunaan alat peraga dalam penyuluhan akan memperlancar jalannya penyuluhan, agar pesan-pesan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden. Dengan semakin banyak seseorang menerima informasi maka semakin meningkat pengetahuan, sehingga sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa dengan pemberian informasi (pemberian edukasi) dapat meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasko, Bambang Sutomo dan Bedjo Santoso (2016) mengenai penyuluhan metode audio visual dan demonstrasi terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak sekolah dasar menunjukkan bahwa metode demonstrasi sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan anak. Dimana Penyuluhan menggunakan metode demonstrasi memiliki kelebihan yaitu proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan akan lebih berkesan secara mendalam sehingga membentuk pengertian dengan baik dan sempurna, terlebih bila peserta ikut serta secara aktif. Orang biasanya akan lebih percaya pada sesuatu yang dilihat atau dikerjakan daripada yang didengar atau dibaca dan akan lebih percaya kalau dapat mengerjakan. Peragaan dapat diulang dan dicoba oleh peserta dengan suasana santai serta benda yang digunakan benar-benar nyata.

Penelitian ini didukung oleh penelitian chasanah (2014) tentang gambaran metode ceramah dan metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas IV SD Lempuyangan I Yogyakarta. Sebelum diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan berkategori baik sebanyak 6 (40%) responden. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan maka diketahui tingkat pengetahuan responden paling banyak yaitu 12 (80%) responden.

Peserta dikatakan berhasil dalam belajar apabila siswa mencapai tujuan pembelajaran. Dalam dunia pendidikan hasil belajar berkaitan dengan perubahan-perubahan pada diri siswa, baik yang menyangkut aspek kognitif, afektif dan psikomotorik.

Susanto (2013) mengategorikan hasil belajar dalam tiga bagian: pertama, pemahaman konsep (aspek kognitif) merupakan kemampuan untuk menerangkan dan menginterpretasikan sesuatu. Sehingga bukan hanya sekedar mengetahui tapi betul-betul paham dengan mampu memberikan gambaran, contoh dan penjelasan untuk dapat mengukur hasil belajar siswa berupa pemahaman konsep guru dapat melakukan evaluasi. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan berbagai macam tes, baik lisan maupun tulisan. Kedua, keterampilan proses (aspek psikomotor) merupakan keterampilan yang mengarah pada kemampuan mental, fisik dan sosial yang mendasar sebagai penggerak kemampuan yang lebih tinggi dalam diri siswa. Keterampilan yang dimaksud merupakan kemampuan menggunakan pikiran, nalar dan perbuatan secara efektif termasuk kreativitas. Dan ketiga, sikap siswa (aspek afektif) yang berkaitan dengan hasil belajar merupakan keterpaduan atau kekompakan antara mental dan fisik secara serentak. Jika mental saja yang dimunculkan, maka belum tampak secara jelas sikap seorang yang ditunjukkan.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada 148 responden di SDN Mattoangin III Makassar menunjukkan hasil sebelum dilakukan edukasi kesehatan gigi didapatkan 66 orang (44,6%) pengetahuan masih kurang dan setelah dilakukan edukasi kesehatan masih 20 orang (13,5) yang pengetahuan masih kurang. Berdasarkan fakta yang ditemui pada saat melakukan penelitian hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian dari responden saat penyuluhan, kondisi kelas yang ribut, ketidakmampuan responden untuk menerima materi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Efriana (2012) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan prestasi belajar siswa sekolah dasar di kecamatan kota tombolaka menunjukkan bahwa hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan antara motivasi belajar dengan prestasi belajar dengan p value=0,044. Motivasi sebagai faktor dalam (batin) berfungsi menimbulkan, mendasari dan mengarahkan perbuatan belajar. Motivasi dapat menentukan baik tidaknya dalam mencapai tujuan, sehingga semakin besar motivasinya akan semakin besar kesuksesannya belajarnya. Kemudian faktor minat dengan motivasi belajar siswa hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase hubungan minat dengan prestasi belajar yaitu 81,0% responden dengan minat yang tinggi akan mencapai prestasi yang lebih tinggi. Minat belajar yang telah dimiliki siswa merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil belajarnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herliana dan Meika (2013) menunjukkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi prestasi belajar siswa SD kelas 2 di SDK YBPK Mojowarno Jombang yaitu faktor lingkungan sekolah. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden menyatakan faktor lingkungan sekolah mempengaruhi prestasi belajar siswa sebanyak 23 orang (95,8%). Lingkungan sekolah merupakan faktor dominan yang sangat berpengaruh pada hasil belajar siswa yakni prestasi.

Menurut Sugihartono (2009) penyebab kesulitan belajar itu dapat di kelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu faktor yang berasal dari dalam diri pelajar (faktor internal) yang meliputi : kemampuan intelektual, afeksi seperti perasaan dan percaya diri, motivasi, kematangan untuk belajar, usia, jenis kelamin, kebiasaan belajar, kemampuan mengingat, dan kemampuan pengindraan seperti melihat mendengarkan dan merasakan. Sedangkan faktor yang berasal dari luar (faktor eksternal) meliputi faktor-faktor yang berkaitan dengan

kondisi proses pembelajaran yang meliputi : guru, kualitas pembelajaran, instrumen atau fasilitas pembelajaran baik yang berupa hardware maupun software serta lingkungan sosial maupun lingkungan alam.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di SDN Matoangin III Makassar dengan menggunakan kuesioner terhadap 148 responden pada tanggal 5 sampai 10 Februari 2018, dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi sebelum pemberian edukasi di SDN matoangin III Makassar menunjukkan bahwa dari 148 responden hanya 82 orang (55,4%) yang pengetahuan kategori baik dan 66 orang (44,6%) pengetahuan kategori kurang.
2. Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi setelah pemberian edukasi di SDN matoangin III Makassar menunjukkan bahwa dari 148 responden didapatkan 128 orang (86,5%) pengetahuan kategori baik dan 20 orang (13,5%) pengetahuan kategori kurang.
3. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji wilcoxon yaitu uji beda dua kelompok berpasangan didapatkan hasil bahwa nilai $p < \alpha$ ($p=0,000$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dan dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan anak sebelum diberikan edukasi dan pengetahuan anak setelah diberikan edukasi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi pada institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris

Makassar dan dijadikan dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan hasil penelitian yang diperoleh dapat menjadi bahan informasi bagi SDN Mattoangin III Makassar untuk lebih memperhatikan tentang pentingnya menjaga kesehatan khususnya tentang kesehatan gigi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti yang berminat dengan judul yang sama, agar melihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan anak.

Daftar Pustaka

- Fitriani., 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gilang, A., dan Rahmadan., 2010. *Serba serbi kesehatan gigi dan mulut*. Jakarta: Bukune.
- Rahayu, S. H., 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Lestari, T., 2015. *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mubarak., 2009. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoadmojo., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Siswanto, H., 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: pustaka rihama.
- Sugihartono.,dkk ., 2009. *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press
- Susanto, A., 2013. *Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar*. Jakarta: Kencana prenatal media group.
- Susilo, R., 2011. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Nuha Medika.
- Wawan, A., dan Dewi M., 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azhary,R.,Cholil., dan Sukmana, B.I., 2016. *Laporan penelitian: hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di SMPN 1 Marahaban*. Banjarmasin: jurnal kedokteran gigi. Vol.1,no.2.<http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/dentino/article/viewFile/567/481> Diakses pada tanggal 18 september 2017.
- Chasanah, C., 2014. *Gambaran Penyuluhan Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Gigi dan Mulut Siswa Kelas IV SD Lempayangan I Yogyakarta*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=21064&val=1321>. Di akses pada tanggal 7 maret 2018.

- Dwi, E.P., dan Susilarti., 2016. *pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan gigi dan mulut siswa SDN Kandangan I dan II Mergodadi Seyegan Sleman* Yogyakarta. Vol.3, No.1. <http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/download/16/8/> Diakses pada tanggal 17 September 2017.
- Efriana. 2012. faktor-faktor yang berhubungan dengan prestasi belajar siswa sekolah dasar di kecamatan kota tombolaka. <http://digilib.esaunggul.a.id>.
- Gopdianto, R., Rattu, A.J.M., dan Mariati, N.W., 2015. *Status Kebersihan Mulut dan Perilaku Menyikat Gigi Anak SD Negeri 1 Malalayang*. Manado: Jurnal e-GiGi (eG), Volume 3, Nomor 1. <file:///C:/Users/User/Documents/jurnal%20kesehata%20gigi/6457-12597-1-SM.pdf> Diakses pada tanggal 17 september 2017.
- Herlina., dan meika., 2013 faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar siswa kelas 2 di SDK YBPK Mojowarno Jombang. www.journal.stikes_mb.ac.id. Diakses pada tanggal 7 maret 2018
- Isrofah., dan Nonik E.M., 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah di SD Boto Kembang Kulonprogo* Yogyakarta. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=21064&val=1321> Diakses pada tanggal 23 September 2017.
- Miftakhun, N.F., Salukun., Lani, S., dan Mardiaty, E., 2016. *Faktor Eksternal Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah di Paud Strawberry RW 03 Kelurahan Bangetayu Wetan*. Semarang. Jurnal Kesehatan Gigi Vol.03 No.2. <http://ejournal.poltekkesmg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/download/1781/474> Diakses pada tanggal 21 November 2017.
- Pintauli, S., 2010. *Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD dan SMP* Medan. <http://jurnaldikbud.kemdikbud.go.id/index.php/jpnk/article/viewFile/469315> Diakses pada tanggal 17 september 2017.

Prasko., Sutomo, B., dan Santoso, B., 2016. Penyuluhan Metode Audio Visual dan Demonstrasi terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar. Vol.3 No.2. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/viewFile/1784/476>Diakses pada tanggal 06 maret 2018.

RISKESDAS.2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. http://labmandat.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/RKD_dalam_angka_final.pdf.Diakses tanggal 18 september 2017.

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). 2013. <file:///C:/Users/User/Documents/jurnal%20kesehata%20gigi/1937-5475-1-PB.pdf>

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN

NO	INISIAL	USIA	KODE	JK	KODE	KELAS	TINGKAT PENGETAHUAN ANAK SEBELUM					
							1	2	3	4	5	6
1	R	7	2	L	1	1	1	0	1	1	1	1
2	N	7	2	L	1	1	1	0	1	0	0	1
3	A	6	1	L	1	1	1	0	0	1	1	1
4	M	7	2	L	1	1	1	0	1	0	1	0
5	V	7	2	P	2	1	1	0	1	1	1	1
6	N	8	3	P	2	1	1	0	1	1	1	1
7	A	6	1	P	2	1	0	0	1	1	1	1
8	Z	7	2	P	2	1	0	0	1	1	1	1
9	F	6	1	P	2	1	0	0	1	0	0	1
10	A	6	1	P	2	1	0	0	1	1	1	0
11	Q	7	2	P	2	1	1	0	1	1	1	1
12	A	6	1	P	2	1	1	0	1	1	0	0
13	A	7	2	L	1	1	0	0	1	1	0	0
14	I	9	4	L	1	1	0	1	1	0	1	0
15	R	7	2	L	1	1	0	0	0	1	1	1
16	I	7	2	L	1	1	0	0	0	1	0	1
17	R	8	3	L	1	1	1	1	1	0	0	1
18	G	6	1	P	2	1	1	0	1	0	1	1
19	Z	6	1	P	2	1	1	0	1	0	1	1
20	M	6	1	P	2	1	1	0	1	1	1	0
21	R	7	2	L	1	2	1	0	1	1	1	1
22	L	8	3	L	1	2	1	0	1	1	1	0
23	S	7	2	P	2	2	1	0	1	0	1	1
24	N	8	3	P	2	2	1	0	1	1	0	1
25	A	7	2	L	1	2	0	0	0	1	1	1
26	R	8	3	L	1	2	1	0	1	1	1	1
27	K	8	3	P	2	2	1	0	0	1	1	1
28	I	8	3	L	1	2	0	1	0	0	0	1
29	T	8	3	L	1	2	1	0	1	0	0	1
30	R	8	3	L	1	2	1	0	1	0	1	1
31	N	8	3	P	2	2	1	0	1	1	0	1
32	A	7	2	P	2	2	1	0	1	0	0	1
33	P	8	3	L	1	2	1	0	1	0	1	1
34	A	8	3	L	1	2	1	0	1	1	0	1
35	R	7	2	L	1	2	1	0	1	1	0	1
36	A	8	3	L	1	2	1	0	1	1	0	0
37	D	8	3	L	1	2	1	0	1	1	1	0
38	M	7	2	P	2	2	1	0	1	1	1	1
39	M	7	2	P	2	2	1	0	1	1	1	1
40	Y	8	3	L	1	2	1	0	1	1	0	0
41	D	7	2	L	1	2	1	0	1	1	0	1
42	A	8	3	L	1	2	1	0	1	1	0	1
43	B	8	3	P	2	2	1	0	0	1	1	1

44	Z	7	2	P	2	2	1	0	1	1	0	0
45	N	8	3	P	2	2	1	0	0	1	0	1
46	H	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1	1
47	M	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1	1
48	F	8	3	L	1	3	1	0	1	1	0	1
49	M	8	3	L	1	3	1	0	1	1	0	1
50	A	8	3	L	1	3	1	0	1	1	0	1
51	K	8	3	L	1	3	1	1	1	1	1	1
52	K	8	3	L	1	3	1	1	1	0	1	1
53	A	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1	1
54	M	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1	1
55	M	8	3	L	1	3	1	1	0	1	1	0
56	M	8	3	L	1	3	1	1	0	1	0	1
57	W	9	4	P	2	3	1	0	1	1	0	1
58	T	8	3	P	2	3	1	0	1	1	0	1
59	A	9	4	L	1	3	1	0	1	0	0	1
60	T	8	3	L	1	3	1	0	0	1	0	1
61	P	8	3	L	1	3	1	0	0	1	0	1
62	G	8	3	P	2	3	1	0	1	1	1	1
63	A	9	4	P	2	3	1	0	1	1	1	1
64	O	9	4	L	1	3	1	0	1	1	0	0
65	A	9	4	P	2	3	1	0	1	1	1	1
66	Z	9	4	P	2	4	1	0	1	0	1	0
67	M	9	4	P	2	4	1	0	1	0	1	0
68	R	10	5	L	1	4	1	2	1	0	0	1
69	S	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1	1
70	R	9	4	P	2	4	1	0	1	1	1	1
71	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	0
72	Q	9	4	P	2	4	0	0	1	1	0	1
73	E	9	4	L	1	4	1	0	1	1	0	0
74	N	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	0
75	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	1	1
76	Z	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1	0
77	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	0
78	B	10	5	L	1	4	1	0	1	1	0	0
79	R	9	4	L	1	4	1	0	1	1	0	0
80	Y	9	4	L	1	4	1	0	1	1	0	1
81	F	10	5	L	1	4	0	0	1	1	1	1
82	A	9	4	L	1	4	1	0	1	1	1	1
83	P	10	5	P	2	4	1	0	1	1	1	1
84	P	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	0
85	M	9	4	L	1	4	1	0	1	1	0	0
86	P	10	5	L	1	4	1	0	1	1	1	1
87	Q	9	4	P	2	4	0	0	0	1	1	1
88	I	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1	1
89	B	9	4	L	1	4	0	0	0	1	0	1
90	A	10	5	P	2	4	1	0	1	1	0	1

91	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	0
92	Z	10	5	P	2	4	1	0	1	1	0	0
93	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	1
94	A	10	5	P	2	4	1	0	1	1	1	1
95	F	10	5	P	2	4	1	0	1	1	1	1
96	K	10	5	P	2	4	1	0	1	0	1	0
97	F	9	4	P	2	4	1	0	1	1	1	1
98	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	1	1
99	N	10	5	P	2	4	1	1	1	1	0	1
100	N	9	4	P	2	4	1	0	1	1	0	1
101	F	10	5	P	2	5	1	0	1	1	1	1
102	S	10	5	P	2	5	0	0	1	1	0	1
103	A	10	5	P	2	5	1	0	1	1	0	1
104	K	10	5	P	2	5	1	0	1	1	1	1
105	D	10	5	L	1	5	1	0	1	1	1	1
106	S	11	6	L	1	5	1	0	1	0	0	1
107	M	11	6	L	1	5	1	0	1	1	1	1
108	A	10	5	L	1	5	1	0	1	1	0	1
109	A	10	5	L	1	5	1	0	1	0	1	1
110	I	10	5	L	1	5	1	0	1	0	1	1
111	F	10	5	L	1	5	0	0	1	1	1	0
112	A	11	6	L	1	5	1	0	1	1	1	0
113	A	11	6	L	1	5	1	0	1	1	1	1
114	H	11	6	L	1	5	1	0	1	1	0	0
115	M	10	5	L	1	5	1	0	1	1	0	1
116	M	10	5	L	1	5	1	0	1	1	1	1
117	Y	11	6	L	1	5	1	0	1	1	1	1
118	P	11	6	P	2	5	1	0	1	1	1	2
119	N	10	5	P	2	5	1	0	1	1	0	1
120	L	11	6	P	2	5	1	0	1	1	1	1
121	R	10	5	P	2	5	1	0	1	1	1	1
122	D	11	6	P	2	5	1	0	1	1	1	1
123	T	11	6	P	2	5	1	0	1	1	0	0
124	N	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
125	N	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1	1
126	S	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	0
127	M	11	6	P	2	6	1	0	1	1	1	0
128	S	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
129	A	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
130	R	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1	1
131	T	12	7	P	2	6	1	0	1	1	0	0
132	N	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
133	N	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
134	A	11	6	P	2	6	1	0	1	1	0	1
135	L	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1	1
136	V	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1	1
137	F	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	0

138	N	12	7	P	2	6	1	1	1	1	0	0
139	N	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
140	A	11	6	P	2	6	1	0	1	1	0	1
141	R	11	6	P	2	6	1	0	1	1	0	1
142	S	11	6	P	2	6	1	0	1	1	0	1
143	R	11	6	L	1	6	1	0	1	1	1	1
144	N	11	6	P	2	6	1	0	1	1	1	1
145	R	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	0
146	A	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1	1
147	U	11	6	L	1	6	1	0	1	1	1	0
148	H	11	6	L	1	6	1	0	1	1	1	1

ANAK USIA SEKOLAH DI SDN MATTOANGIN III MAKASSAR

M PEMBERIAN EDUKASI				TOTAL	SKOR	KODE
7	8	9	10			
1	0	0	0	6	BAIK	1
1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
0	1	1	1	6	BAIK	1
0	0	0	0	5	KURANG	0
0	1	1	1	8	BAIK	1
0	0	0	0	4	KURANG	0
0	1	1	0	6	BAIK	1
0	0	1	1	4	KURANG	0
1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	0	4	KURANG	0
1	1	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	4	KURANG	0
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
0	0	0	0	4	KURANG	0
0	0	1	0	6	BAIK	1
0	0	0	0	4	KURANG	0
1	1	0	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	7	BAIK	1
1	0	1	1	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	0	6	BAIK	1
1	1	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	7	BAIK	1
1	0	1	1	7	BAIK	1
1	0	0	1	6	BAIK	1
1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	6	BAIK	1

1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	1	6	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	7	BAIK	1
1	0	1	1	9	BAIK	1
0	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	1	7	BAIK	1
1	0	1	1	6	BAIK	1
1	0	1	1	6	BAIK	1
1	0	0	1	5	KURANG	0
1	0	0	1	7	BAIK	1
1	0	0	1	7	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	8	BAIK	1
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	1	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
0	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
0	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	0	1	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	1	7	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	9	BAIK	1
1	0	1	1	5	KURANG	0
1	0	1	1	7	BAIK	1

1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	6	BAIK	1
1	0	0	1	7	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	0	0	6	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	1	7	BAIK	1
1	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	1	5	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	0	1	5	KURANG	0
1	0	0	1	6	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	4	KURANG	0
0	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	8	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	8	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	0	0	6	BAIK	1
1	0	0	0	6	BAIK	1
1	0	1	1	9	BAIK	1
1	0	1	0	5	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	9	BAIK	1
1	0	1	1	9	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0

1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	0	6	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	5	KURANG	0
1	0	1	1	8	BAIK	1
0	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	0	7	BAIK	1

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETA

NO	INISIAL	USIA	KODE	JK	KODE	KELAS	TINGKAT PENGETAHUAN ANAK				
							1	2	3	4	5
1	R	7	2	L	1	1	1	1	1	1	1
2	N	7	2	L	1	1	1	1	1	1	1
3	A	6	1	L	1	1	1	0	1	1	0
4	M	7	2	L	1	1	1	1	1	1	1
5	V	7	2	P	2	1	1	0	1	1	0
6	N	8	3	P	2	1	1	1	1	1	1
7	A	6	1	P	2	1	1	0	1	1	1
8	Z	7	2	P	2	1	1	1	1	1	1
9	F	6	1	P	2	1	0	0	1	1	1
10	A	6	1	P	2	1	0	0	1	1	1
11	Q	7	2	P	2	1	1	0	1	1	1
12	A	6	1	P	2	1	1	0	1	1	0
13	A	7	2	L	1	1	1	0	1	1	0
14	I	9	4	L	1	1	1	1	1	1	0
15	R	7	2	L	1	1	0	0	1	1	0
16	I	7	2	L	1	1	0	1	1	1	1
17	R	8	3	L	1	1	1	1	1	1	0
18	G	6	1	P	2	1	1	0	1	0	1
19	Z	6	1	P	2	1	1	0	1	1	1
20	M	6	1	P	2	1	1	0	1	1	1
21	R	7	2	L	1	2	1	1	1	1	1
22	L	8	3	L	1	2	1	1	1	1	1
23	S	7	2	P	2	2	1	1	1	1	1
24	N	8	3	P	2	2	1	1	1	1	1
25	A	7	2	L	1	2	0	0	1	1	1
26	R	8	3	L	1	2	1	0	1	1	1
27	K	8	3	P	2	2	1	0	1	1	1
28	I	8	3	L	1	2	0	1	1	1	0
29	T	8	3	L	1	2	1	1	1	1	1
30	R	8	3	L	1	2	1	1	1	1	1
31	N	8	3	P	2	2	1	1	1	1	1
32	A	7	2	P	2	2	1	0	1	1	0
33	P	8	3	L	1	2	1	1	1	1	1
34	A	8	3	L	1	2	1	1	1	1	0
35	R	7	2	L	1	2	0	1	1	1	0
36	A	8	3	L	1	2	0	0	1	1	1
37	D	8	3	L	1	2	1	0	1	1	1
38	M	7	2	P	2	2	1	1	1	1	1
39	M	7	2	P	2	2	1	1	1	1	1
40	Y	8	3	L	1	2	1	1	1	1	1
41	D	7	2	L	1	2	1	1	1	1	1
42	A	8	3	L	1	2	0	0	1	1	1
43	B	8	3	P	2	2	1	1	1	1	1

44	Z	7	2	P	2	2	0	0	1	1	0
45	N	8	3	P	2	2	1	1	1	1	0
46	H	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1
47	M	9	4	L	1	3	1	1	1	1	1
48	F	8	3	L	1	3	1	1	1	1	1
49	M	8	3	L	1	3	1	1	1	1	1
50	A	8	3	L	1	3	1	1	1	1	1
51	K	8	3	L	1	3	1	1	1	1	1
52	K	8	3	L	1	3	1	0	0	1	1
53	A	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1
54	M	9	4	L	1	3	1	0	1	1	1
55	M	8	3	L	1	3	1	1	0	1	1
56	M	8	3	L	1	3	1	1	0	1	1
57	W	9	4	P	2	3	1	0	1	1	1
58	T	8	3	P	2	3	1	1	1	1	0
59	A	9	4	L	1	3	1	1	1	1	0
60	T	8	3	L	1	3	1	1	1	1	0
61	P	8	3	L	1	3	1	0	1	1	0
62	G	8	3	P	2	3	1	1	1	1	1
63	A	9	4	P	2	3	1	1	1	1	1
64	O	9	4	L	1	3	1	1	1	1	1
65	A	9	4	P	2	3	1	0	1	1	0
66	Z	9	4	P	2	4	1	0	1	0	1
67	M	9	4	P	2	4	1	0	1	0	1
68	R	10	5	L	1	4	1	1	1	1	1
69	S	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
70	R	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
71	A	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
72	Q	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
73	E	9	4	L	1	4	1	1	1	1	1
74	N	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
75	A	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
76	Z	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
77	A	9	4	P	2	4	1	0	1	1	1
78	B	10	5	L	1	4	1	1	1	1	1
79	R	9	4	L	1	4	1	0	1	0	1
80	Y	9	4	L	1	4	1	0	1	0	0
81	F	10	5	L	1	4	1	0	1	1	0
82	A	9	4	L	1	4	1	1	1	1	0
83	P	10	5	P	2	4	1	1	1	1	0
84	P	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
85	M	9	4	L	1	4	1	1	1	1	1
86	P	10	5	L	1	4	1	1	1	1	1
87	Q	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
88	I	9	4	P	2	4	1	0	1	0	1
89	B	9	4	L	1	4	1	0	1	0	0
90	A	10	5	P	2	4	1	0	1	1	1

91	A	9	4	P	2	4	1	0	1	0	1
92	Z	10	5	P	2	4	1	1	1	1	1
93	A	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
94	A	10	5	P	2	4	1	1	1	1	1
95	F	10	5	P	2	4	1	1	1	1	1
96	K	10	5	P	2	4	1	1	1	0	0
97	F	9	4	P	2	4	1	1	1	0	0
98	A	9	4	P	2	4	1	1	1	1	1
99	N	10	5	P	2	4	1	0	1	1	0
100	N	9	4	P	2	4	1	1	1	1	0
101	F	10	5	P	2	5	1	1	1	1	1
102	S	10	5	P	2	5	1	1	1	1	0
103	A	10	5	P	2	5	1	0	1	1	1
104	K	10	5	P	2	5	1	1	1	1	1
105	D	10	5	L	1	5	1	1	1	1	1
106	S	11	6	L	1	5	1	0	1	1	1
107	M	11	6	L	1	5	1	1	1	1	1
108	A	10	5	L	1	5	1	1	1	1	1
109	A	10	5	L	1	5	1	1	1	1	1
110	I	10	5	L	1	5	1	1	1	1	1
111	F	10	5	L	1	5	1	1	1	1	1
112	A	11	6	L	1	5	1	1	1	1	1
113	A	11	6	L	1	5	1	1	1	1	1
114	H	11	6	L	1	5	1	0	1	1	0
115	M	10	5	L	1	5	1	0	1	1	0
116	M	10	5	L	1	5	1	1	1	1	1
117	Y	11	6	L	1	5	1	1	1	1	1
118	P	11	6	P	2	5	1	1	1	1	1
119	N	10	5	P	2	5	1	0	1	1	1
120	L	11	6	P	2	5	1	0	1	1	1
121	R	10	5	P	2	5	1	1	1	1	1
122	D	11	6	P	2	5	1	1	1	1	1
123	T	11	6	P	2	5	1	1	1	1	1
124	N	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
125	N	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
126	S	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
127	M	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
128	S	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
129	A	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
130	R	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
131	T	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
132	N	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
133	N	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
134	A	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
135	L	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
136	V	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
137	F	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1

138	N	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1
139	N	12	7	P	2	6	1	0	1	1	1
140	A	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
141	R	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
142	S	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
143	R	11	6	L	1	6	1	1	1	1	1
144	N	11	6	P	2	6	1	1	1	1	1
145	R	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
146	A	12	7	P	2	6	1	1	1	1	1
147	U	11	6	L	1	6	1	1	1	1	1
148	H	11	6	L	1	6	1	0	1	1	1

KEHENDAK ANAK USIA SEKOLAH DI SDN MATTOANGIN III MAKASSAR

SETELAH PEMBERIAN EDUKASI					TOTAL	SKOR	KODE
6	7	8	9	10			
1	1	0	1	0	8	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
0	1	1	0	0	5	KURANG	0
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	1	1	0	0	5	KURANG	0
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	0	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	0	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
0	1	1	0	1	6	BAIK	1
0	1	1	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	0	0	6	BAIK	1
1	1	1	0	0	5	KURANG	0
1	1	1	1	0	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	0	0	5	KURANG	0
0	0	0	0	0	4	KURANG	0
1	0	1	1	1	9	BAIK	1
0	0	1	0	0	6	BAIK	1
1	1	1	0	1	9	BAIK	1
0	1	1	1	1	9	BAIK	1
0	1	1	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
0	1	0	0	1	5	KURANG	0
1	1	0	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	0	0	8	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	0	0	0	5	KURANG	0
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	0	1	0	1	6	BAIK	1
1	0	1	0	1	6	BAIK	1
1	0	1	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	1	1	9	BAIK	1
0	1	1	1	1	9	BAIK	1
0	0	1	1	0	7	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	0	0	0	5	KURANG	0
1	1	0	1	0	8	BAIK	1

1	1	0	1	0	5	KURANG	0
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	0	1	0	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	0	1	1	1	9	BAIK	1
1	0	0	1	0	7	BAIK	1
1	0	0	1	0	5	KURANG	0
0	1	1	1	1	8	BAIK	1
0	1	1	1	1	8	BAIK	1
0	1	1	0	1	7	BAIK	1
1	1	1	0	1	8	BAIK	1
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	0	0	5	KURANG	0
1	1	1	0	1	9	BAIK	1
1	1	1	0	1	9	BAIK	1
1	0	1	1	0	8	BAIK	1
1	0	1	1	1	7	BAIK	1
0	0	1	1	0	5	KURANG	0
0	0	1	1	1	6	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	0	1	0	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	0	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	0	1	1	9	BAIK	1
1	1	0	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	0	0	8	BAIK	1
0	1	0	0	0	5	KURANG	0
0	1	1	1	1	9	BAIK	1
0	1	1	1	1	7	BAIK	1
0	1	1	1	1	6	BAIK	1
1	0	0	1	0	5	KURANG	0
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	0	1	0	1	8	BAIK	1
1	0	1	0	1	8	BAIK	1
0	1	1	0	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	0	7	BAIK	1
1	1	0	1	0	5	KURANG	0
1	1	1	1	1	9	BAIK	1

1	1	1	1	1	8	BAIK	1
1	0	0	1	1	8	BAIK	1
0	0	0	0	1	6	BAIK	1
0	0	1	1	1	8	BAIK	1
1	0	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	0	1	1	7	BAIK	1
1	1	1	1	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	0	0	1	6	BAIK	1
1	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	0	1	8	BAIK	1
1	1	1	0	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	1	0	0	7	BAIK	1
1	1	1	0	0	8	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	1	0	1	1	8	BAIK	1
0	1	0	1	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	1	1	1	1	7	BAIK	1
1	1	1	1	1	8	BAIK	1
1	1	0	0	1	8	BAIK	1
1	1	0	0	1	8	BAIK	1
1	1	1	0	0	8	BAIK	1
1	1	1	0	0	7	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	1	1	0	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	1	1	1	1	9	BAIK	1

0	1	1	1	1	8	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
0	1	1	1	1	9	BAIK	1
0	1	1	1	1	9	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	10	BAIK	1
1	1	1	1	1	9	BAIK	1

Frequencies

Statistics

Usia Responden

N	Valid	148
	Missing	0
Mean		4,14
Std. Error of Mean		,137
Median		4,00
Mode		4
Std. Deviation		1,669
Variance		2,784
Range		6
Minimum		1
Maximum		7
Sum		612

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 Tahun	8	5,4	5,4	5,4
	7 Tahun	18	12,2	12,2	17,6
	8 Tahun	29	19,6	19,6	37,2
	9 Tahun	34	23,0	23,0	60,1
	10 Tahun	24	16,2	16,2	76,4
	11 Tahun	20	13,5	13,5	89,9
	12 Tahun	15	10,1	10,1	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Jenis Kelamin

N	Valid	148
	Missing	0
Mean		1,56
Std. Error of Mean		,041
Median		2,00
Mode		2
Std. Deviation		,498
Variance		,248
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		231

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	65	43,9	43,9	43,9
Valid Perempuan	83	56,1	56,1	100,0
Total	148	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Kelas

N	Valid	148
	Missing	0
Mean		3,61
Std. Error of Mean		,136
Median		4,00
Mode		4
Std. Deviation		1,652
Variance		2,728
Range		5
Minimum		1
Maximum		6
Sum		535

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20 orang	20	13,5	13,5	13,5
25 orang	25	16,9	16,9	30,4
20 orang	20	13,5	13,5	43,9
Valid 35 orang	35	23,6	23,6	67,6
23 orang	23	15,5	15,5	83,1
25 orang	25	16,9	16,9	100,0
Total	148	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Tingkat Pengetahuan Anak
Setelah Edukasi

N	Valid	148
	Missing	0
Mean		,86
Std. Error of Mean		,028
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,343
Variance		,118
Range		1
Minimum		0
Maximum		1
Sum		128

Tingkat Pengetahuan Anak Setelah Edukasi

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Kurang	20	13,5	13,5	13,5
Valid	Baik	128	86,5	86,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Tingkat Pengetahuan Anak
Sebelum Edukasi

N	Valid	148
	Missing	0
Mean		,55
Std. Error of Mean		,041
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,499
Variance		,249
Range		1
Minimum		0
Maximum		1
Sum		82

Tingkat Pengetahuan Anak Sebelum Edukasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Kurang	66	44,6	44,6	44,6
Valid	Baik	82	55,4	55,4	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi - Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi	0 ^a	,00	,00
Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi - Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi	46 ^b	23,50	1081,00
Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi = Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi	102 ^c		
Total	148		

a. Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi < Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi

b. Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi > Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi

c. Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi = Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi

Test Statistics^a

	Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi - Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi
Z	-6,782 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Kesehatan Gigi
Waktu	: 30 menit
Hari/ Tanggal	: 5 – 10 Februari 2018
Tempat	: SDN Mattoangin III Makassar
Target/ Sasaran	: Siswa Sekolah Dasar

A. Latar Belakang

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat memengaruhi keadaan giginya. Kelompok anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok rentan untuk terjadinya kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai atau dikelola secara baik dan benar. Penyikatan gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena anak tidak dibiasakan melakukan penyikatan gigi sejak dini oleh orang tua, sehingga anak tidak mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya, keadaan tersebut memudahkan gigi anak terkena resiko penyakit gigi dan mulut. Sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut, kondisi itu akan berpengaruh pada derajat kesehatan dalam proses tumbuh kembang anak (Gopdianto, 2015).

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dapat dinilai dari beberapa komponen penilaian diantaranya pengetahuan tentang gigi yang sehat, penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi, dan cara perawatan gigi yang benar. Pengertian gigi yang sehat merupakan gigi yang bebas dari karies maupun penyakit mulut lainnya. Penyebab masalah kesehatan gigi didapat dari anak yang suka makan coklat dan permen yang berlebihan dan malas menggosok gigi dapat menjadi penyebab masalah pada gigi. Masalah ini didukung oleh

penelitian yang dilakukan oleh Miftakhun N.F,dkk (2016) tentang faktor eksternal penyebab masalah karies gigi pada anak pra sekolah di kota semarang. Masalah kesehatan gigi tersebut dapat mengakibatkan sakit gigi yang bisa menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur. Dampak yang akan dialami seseorang dengan masalah gigi antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makan tersangkut, bau nafas, pencernaan terganggu), disabilitas fisik, rasa sakit setiap mengunyah, ketidaknyamanan psikis, dan disabilitas psikis. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting dalam menjaga kesehatan mulut dan gigi (Azhary,2016).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun (2013), prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 %, sebanyak 14 provinsi yang mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional yaitu Riau, Jambi, Sulawesi Selatan, Bangka Belitung, Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara dan Maluku. Prevalensi nasional menyikat gigi setiap hari adalah 94,2 % dan sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional. Untuk perilaku benar dalam menyikat gigi ditemukan sebagian besar penduduk indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3%. Prevalensi penyakit karies gigi di Indonesia cenderung meningkat. Sekitar 70% dari karies yang ditemukan merupakan karies awal. Sedangkan jangkauan pelayanan belum memadai sehubungan dengan keadaan geografis Indonesia yang sangat bervariasi. Prevalensi karies gigi tinggi yaitu 97,5%.

Berdasarkan hasil studi Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun (2013) menunjukkan angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami kenaikan yang signifikan terjadi pada anak usia

di bawah 12 tahun sebesar 81,2 %. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010 menunjukkan, bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 60-80 % dari populasi, serta menempati peringkat ke-6 sebagai penyakit yang paling banyak diderita. Anak usia sekolah dasar yaitu usia 6-12 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap karies gigi dan memerlukan perhatian khusus. Pada anak sekolah, karies gigi merupakan masalah yang penting karena tidak saja menyebabkan keluhan rasa sakit, tetapi juga menyebarkan infeksi ke bagian tubuh lainnya sehingga mengakibatkan menurunnya produktivitas.

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak salah satu faktornya yaitu faktor perilaku atau sikap yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sebagian besar anak-anak tidak menyadari dan tidak tahu pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, yang dikarenakan anak-anak masih sangat bergantung pada orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang rendah pada anak merupakan faktor penyebab terjadinya karies. Terdapat hubungan antara pengetahuan anak tentang karies dengan terjadinya kejadian karies, sehingga perlu dilakukannya suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Langkah awal sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar penting dilakukan, karena pada masa ini anak mulai mengembangkan kebiasaan yang biasanya cenderung menetap sampai dewasa, salah satunya adalah kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut (Isrofah dan nonik eka M,2015).

Pemeliharaan kesehatan gigi perlu di tinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatannya. Dalam hal ini contohnya siswa-siswi yang masih belum banyak memiliki pengetahuan yang luas terutama tentang kesehatan gigi dan mulut sehingga penting diberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi agar anak-anak tersebut mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana cara merawat gigi dengan baik dan benar dan mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga bisa mengurangi resiko terjadinya penyakit gigi. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah memfokuskan jangkauan pelayanan pencegahan untuk program di sekolah (school-based dental health program) seperti Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dengan menanamkan pentingnya perilaku sehat sejak anak duduk di bangku SD hingga ia menyelesaikan pendidikan di tingkat SMA. Upaya pencegahan yang paling efektif adalah yang dilakukan oleh siswa di sekolah karena perilaku hidup sehat harus ditekankan sejak dini dan dilakukan secara terus menerus agar menjadi kebiasaan. Di samping itu, kelompok ini juga lebih mudah dibentuk mengingat anak sekolah selalu di bimbing dan diawasi para guru sehingga sangat potensial bila ditanamkan kebiasaan berperilaku hidup sehat. Penyelenggaraan kesehatan sekolah ditujukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi peserta didik sehingga mereka dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas (Pintauli, 2010).

Salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi adalah melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada seseorang atau masyarakat dalam hal ini ditujukan kepada anak sekolah dasar (SD) diharapkan mampu mengubah perilaku dan mendapatkan pengetahuan kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat. Pengetahuan bisa diperoleh

secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pendidikan adalah faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status kesehatan. Penyebab masalah kesehatan gigi didapat dari anak yang suka makan coklat dan permen yang berlebihan dan malas menggosok gigi hal ini dapat menjadi penyebab masalah kesehatan gigi. Masalah kesehatan gigi tersebut dapat mengakibatkan sakit gigi yang bisa menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur. Dampak yang akan dialami seseorang dengan masalah gigi antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makan tersangkut, bau nafas, pencernaan terganggu), disabilitas fisik, rasa sakit setiap mengunyah, ketidaknyamanan psikis, dan disabilitas psikis. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta penyuluhan dapat memahami tentang Kesehatan Gigi.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah proses penyuluhan tentang Kesehatan Gigi diharapkan peserta mampu :

- a. Menjelaskan pengertian kesehatan gigi secara benar.
- b. Menjelaskan 3 fungsi gigi dan manfaat menggosok gigi.
- c. Menyebutkan 3 tanda dan gejala adanya kerusakan gigi.
- d. Menyebutkan 2 dari 4 penyebab terjadinya kerusakan gigi secara benar.
- e. Menjelaskan 3 dari 5 cara perawatan gigi secara tepat.
- f. Memperagakan cara menggosok gigi dengan benar.

C. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah

1. Ceramah
2. Tanya Jawab
3. Demonstrasi

D. Media dan alat

Media dan alat yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. LCD
2. Laptop
3. Meja
4. Kursi
5. Sikat gigi
6. Pantom gigi
7. Pasta gigi

E. Materi

Terlampir

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Peneliti	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan: 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan 5. Menyampaikan kontrak waktu	Mendengarkan yang disampaikan oleh moderator.

2	15 menit	<p>Pelaksanaan: Penyampaian materi oleh peneri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali pengetahuan sasaran penyuluhan tentang Kesehatan Gigi. 2. Menjelaskan pengertian kesehatan gigi secara benar. 3. Menjelaskan struktur gigi, fungsi gigi dan manfaat menggosok gigi. 4. Menyebutkan tanda dan gejala adanya kerusakan gigi. 5. Menyebutkan penyebab terjadinya kerusakan gigi secara benar. 6. Menjelaskan cara perawatan gigi secara tepat. 7. Memperagakan cara menggosok gigi dengan benar. 	Mendengarkan dan memberikan umpan balik pada materi yang disampaikan.
3	10menit	<p>Penutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi atau menanyakan kembali materi yang telah disampaikan. 2. Menyimpulkan kembali materi yang telah disampaikan 3. Memberi salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Memperhatikan 3. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Laporan telah dikoordinasi sesuai rencana.
- b. Tempat dan media serta alat sesuai rencana.
- c. Sasaran menghadiri penyuluhan.

2. Evaluasi Proses

- a. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.
- b. Waktu yang direncanakan sesuai pelaksanaan.
- c. Sasaran penyuluhan mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai
- d. Sasaran penyuluhan berperan aktif selama kegiatan berjalan.

3. Evaluasi Hasil

siswa mampu mengetahui .masalah tentang kesehatan gigi.

H. Penutup

Setelah kegiatan penyuluhan ini dilakukan, diharapkan siswa mampu mengetahui masalah kesehatan gigi dan dapat melakukan pencegahan.

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Siswa/i

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Nama : Selfiana Pong Andi Bandaso

Nim : C1414201101

Nama : Susisusanti

Nim : C1414201104

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Kesehatan Gigi terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah di SDN Matoangin III Makassar".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan pengaruh negative pada Saudara/i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Saudara/i tidak bersedia menjadi responden maka Saudara/i diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila Saudara/i menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya sertakan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan Saudara/i sebagai responden saya ucapkan banyak terima kasih.

Makassar,.....Februari 2018

Peneliti

PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (initial) :

Umur :

Kelas :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan pengumpulan data untuk penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa STIK Stella Maris Makassar yang bernama : Selviana Pong Andi Bandaso (C1414201101) dan Susisusanti (C1414201104), dengan judul “Pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Matoangin III Makassar“. Secara sukarela saya menyatakan bersedia menjadi responden/subjek penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dengan penuh kesediaan tanpa paksaan.

Makassar,.....Februari 2018

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI SDN MATOANGIN III MAKASSAR

A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Di bawah ini terdapat pernyataan hubungan tingkat pengetahuan anak terhadap status kesehatan gigi, anda diminta untuk menjawab dengan memilih salah satu jawaban yg tersedia.
2. Baca dan pahami setiap pertanyaan.
3. Pilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan kondisi anda yang sebenarnya dengan memberi tanda *check list* (√) pada lembar yang disediakan.
4. Jika ingin menggantikan jawaban, silang jawaban yang dibatalkan, kemudian memberi tanda *check list* (√) baru pada jawaban yang ingin dipilih.
5. Setelah selesai periksa kembali semua pertanyaan apakah sudah terisi semua atau belum.
6. Terima kasih atas kesediaan anda dalam mengisi kuesioner ini.

B. Kuesioner Data Demografi

Identitas Data Responden

1. Nama (inisial) :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :

C. Pengetahuan tentang kesehatan gigi

Berikan tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap benar

Keterangan :

- 1) Benar : jika pernyataan dianggap benar
- 2) Salah : jika pernyataan dianggap salah

A. Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa ada lubang atau penyakit lainnya		
2	Fungsi gigi adalah hanya untuk membantu dalam proses mengunyah makanan		
3	Menggosok gigi tidak perlu menggunakan sikat gigi dan pasta gigi		
4	Menyikat gigi dilakukan dengan gerakan yang lembut		
5	Makanan yang manis seperti coklat baik untuk kesehatan gigi		
6	Pemeriksaan gigi ke dokter dilakukan setiap 6 bulan sekali untuk mencegah kerusakan gigi		
7	Buah dan sayur adalah makanan yang baik untuk kesehatan gigi		
8	Menggosok gigi cukup dilakukan saat mandi pagi dan sore hari		
9	Bakteri yang menempel pada gigi dapat menyebabkan gigi berlubang		
10	Penyakit yang menyerang rongga mulut dan gigi tidak berpengaruh pada kesehatan tubuh yang lain		

KESEHATAN GIGI



AYO SIKAT GIGI

DENGAN BAIK DAN BENAR

Bagaimana itu gigi yang Sehat?

1. Gigi yang putih
2. Gusi merah muda
3. Tidak berlubang
4. Tidak ada karies
5. Bisa makan dengan baik

BAGIAN-BAGIAN GIGI



1. Gigi berfungsi untuk mengucapkan kata-kata dengan jelas (berbicara)
2. Gigi penting untuk penampilan dan dapat membentuk wajah
3. Mengunyah makanan dengan gigi adalah langkah awal dalam proses pencernaan
4. Bila makanan tidak dikunyah terlebih dahulu akan timbul masalah pencernaan.

LANGKAH-LANGKAH MENYIKAT GIGI

1. Tempatkan sikat pada sudut 45° terhadap gusi.
2. Lakukan gerakan menyikat ringan dari kanan ke kiri dan sebaliknya.

3. Lakukan hal yang sama di bagian dalam dan bagian luar gigi.
4. Sikat bagian dalam gigi depan secara vertikal dan ringan dengan gerakan atas ke bawah.
5. Sikat setidaknya dua kali sehari yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam.
6. Menyikat gigi setidaknya selama dua menit.
7. Jangan menyikat gigi segera setelah makan makanan atau minuman yang asam. Efek gabungan dari asam dan menyikat dapat menggerus email gigi.

Membersihkan gigi dengan pasta gigi (odol berflouride)

Flouride dibutuhkan oleh gigi untuk menjaga gigi dari kerusakan, namun kadarnya harus diperhatikan. Flouride dapat menurunkan produksi asam dan meningkatkan pembentukan mineral pada dasar enamel. Pasta gigi yang sekarang beredar mengandung 0,15% fluoride yang sebelumnya mengandung 0,10%. Di Indonesia beredar fluoride dalam bentuk pasta gigi yang kadar fluoridenya yang sudah diatur. Penggunaan fluoride yang berlebihan dapat mengakibatkan perubahan warna pada enamel gigi.

Flosing (benang gigi)

Flosing membantu pencegahan karies gigi dengan menyingkirkan plak dan sisa makanan pada sela gigi. Waktu yang tepat untuk melakukan dental *flossing* adalah setelah menggosok gigi karena saat itu pasta gigi masih ada dalam mulut. Dental *flossing* yang dilakukan setelah menggosok gigi akan membantu penyebaran pasta gigi ke sela-sela gigi.

Cara menghindari kerusakan gigi

1. Hindari minum-minuman yang bersoda/berkarbohidrat karena mengakibatkan gigi berlubang.
2. Hindari merokok, karena menyebabkan perubahan warna pada gigi, penyakit gusi, karies gigi dan kanker mulut, serta rokok menyebabkan ketergantungan.
3. Hindari merokok, karena menyebabkan perubahan warna pada gigi, penyakit gusi, karies gigi dan kanker mulut, serta rokok menyebabkan ketergantungan.
4. Minuman beralkohol, memiliki level gula yang tinggi sehingga bisa menyebabkan gigi berlubang dan erosi bila dikonsumsi dalam jumlah yang banyak.
5. Narkoba, selain merusak gigi juga merusak tubuh dengan berbagai penyakit berbahaya lainnya.

Makanan yang baik untuk kebutuhan gigi dan mulut

Makanan yang seimbang dan kaya kalsium seperti susu, keju, telur, bayam, katuk, sawi, dan agar-agar, dan lainnya karena mengandung :

Vitamin D : kekokohan tulang dan gigi

Kalsium : ketahanan melawan gigi kerapuhan

Fluoride : ketahanan gigi terhadap asam

Vitamin C : ketahanan gusi terhadap iritasi

Cara agar menjaga gigi tetap sehat

1. Perbanyak makan-makanan yang berserat dan berair
2. Menyikat gigi dengan pasta berflouride minimal 2x sehari (sesudah sarapan dan sebelum tidur)
3. Menggunakan benang gigi untuk membantu membersihkan gigi atau gunakan tusuk gigi yang bersih dan ujungnya runcing
4. Gigi berlubang harus segera ditambal untuk mencegah kerusakan lebih lanjut. Pada anak-anak, jika gigi berlubang segera ke dokter gigi agar dapat dilakukan perawatan untuk menghindari kerusakan pada gigi pengganti atau gigi tetapnya.

5. Kontrol secara teratur ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

**Tubuhku
Sehat
Gigiku
Kuat**





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 729 / STIK-SM / S1.301 / XI / 2017

Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Instrumen Penelitian

Kepada,
Yth. Kepala SD Negeri Mattoangin II Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melengkapi penyusunan Tugas Akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) Program S-1 Khusus STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2017/2018, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Selfiana Pong Andi Bandaso
NIM : C1414201101
2. Nama : Suisusanti
NIM : C1414201104

Judul Proposal : *Pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar*

Untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reabilitas pada Data Awal Proposal Mahasiswa(i) tersebut, di SDN Mattoangin II Makassar, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa(i) kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 27 November 2017



Ketua,
[Signature]
Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM III, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 614 / STIK-SM / S1.231 / X / 2017
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu
Kepala SDN Mattoangin 3 Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2017/2018, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Selfiana Pong Andi Bandaso
NIM : C1414201101
2. Nama : Susisusanti
NIM : C1414201104

Judul Proposal : *Pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak di SDN Mattoangin 3 Makassar*

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di tempat Bapak/Ibu pimpin. Kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut di atas.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 10 Oktober 2017

Ketua,

Sigrianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK) STELLA MARIS

PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS

JL. MA=’IPA NO.19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama :

- Selfiana Pong Andi Bandaso
- Susisusanti

Judul :

“Pengaruh pemberian edukasi tentang kesehatan gigi terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah di SDN Mattoangin III Makassar”

Nama Pembimbing : Mery Sambo, Ns.,M.Kep

NIDN : 0930058102

No.	URAIAN	PARAF
Rabu, 07/03/2018	Bimbingan BAB V 1. Gambaran lokasi penelitian penelitian belum lengkap 2. Teori pembahasan dihapus, cukup menjelaskan bagian dari hasil penelitian 3. Satukan tabel analisis univariat untuk Pre dan Post 4. Perbaiki penjelasan pada masing-masing tabel	f
Sabtu, 10/03/2018	Revisi BAB V 1. Tambahkan teori mengenai tingkat pengetahuan responden yang masih kurang disertai jurnal yang mendukung Bimbingan BAB VI 1. Saran untuk peneliti selanjutnya dirubah.	f
Rabu, 14/03/2018	Revisi BAB V dan BAB VI Bimbingan abstrak 1. Lanjut ke abstrak bahasa inggris	f
Senin, 19/03/2018	ACC Skripsi. Lanjut membuat halaman persetujuan untuk mengikuti ujian Skripsi.	f



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK) STELLA MARIS

PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS

JL. MAIPA NO.19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

NO	URAIAN	PARAF
Kamis, 16/11/2017	Revisi bab III 1. Berikan penjelasan tentang variabel dependen 2. Penulisan variabel tidak boleh diringkas Bimbingan pertama bab IV 1. Cantumkan jumlah populasi 2. Hitung sampel 3. Tambahkan etika penelitian	
Senin, 20/11/2017	Revisi bab III dan bab IV 1. Jangan menggunakan simbol pada tabel 2. Tidak menggunakan kalimat tanya pada tabel variabel dependen.	
Rabu, 22/11/2017	Kumpul proposal dari bab 1 sampai daftar pustaka	
Sabtu, 25/11/2017	Acc bab I, bab II, bab III, bab IV lanjut membuat lembar persetujuan untuk mengikuti ujian proposal.	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK) STELLA MARIS

PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS

JL. MAIPA NO.19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL

NAMA :

1. SELFIANA PONG ANDI BANDASO (C1414201101)
2. SUSISUSANTI (C1414201104)

JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK

NAMA PEMBIMBING : MERI SAMBO, NS.,M.KEP

NIDN : 0930058102

No.	URAIAN	PARAF
Kamis, 14/09/2017	ACC Judul "Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Kesehatan Gigi Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia Sekolah di SDN Matoangin III Makassar".	
Selasa, 19/09/2017	Bimbingan membahas literatur review dan membuat timetable.	
Selasa, 26/09/2017	Bimbingan bab I 1. Perhatikan sumber rujukan, cara penulisan rujukan. 2. Belum ada kesinambungan antara paragraf 3. Tambahkan masalah yang dapat terjadi jika tidak memelihara kesehatan gigi.	
Sabtu, 07/10/2017	Revisi bab I 1. Cari sumber buku Notoadmojo 2. Sumber belum dicantumkan 3. Apakah penelitian dilakukan pada orang tua?	
Jumat, 03/11/2017	Revisi bab I, bimbingan pertama bab II, bab III, daftar pustaka dan lembar kuesioner. 1. Bab I dan bab II dikumpul 2. Tambahkan keterangan pada kerangka konsep 3. Pada pembuatan hipotesis lihat skripsi tahun lalu 4. Kuesioner cukup 10 pernyataan.	



PEMERINTAH KOTA MAKASAR
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI MATTOANGIN III
JL. KS. Tubun No. 1 Telp . (0411) 837994 Makassar 90121
Kelurahan Mattoangin Kecamatan Mariso
NSS : 101196005003



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor :421.2/050/SDN.Matt.3/II/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SD Negeri Mattoangin 3 menyatakan bahwa mahasiswa dengan data sebagai berikut :

1. Nama : **SELFIANA PONG ANDI BANDASO**
NIM : C1414201101
Fakultas : Keperawatan dan Ners
Universitas : STIK Stella Maris Makassar
2. Nama : **SUSISUSANTI**
NIM : C1414201104
Fakultas : Keperawatan dan Ners
Universitas : STIK Stella Maris Makassar

Benar telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Mattoangin 3 dengan judul penelitian **“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG KESEHATAN GIGI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI MATTOANGIN III MAKASSAR”** mulai tanggal 5 Februari sampai dengan 10 Februari 2018

Demikian surat keterangan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 22 Februari 2018
Kepala SD Negeri Mattoangin 3


Drs. FAHIR, M.Pd.
NIP : 196311231 198306 1 113