

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz Yogyakarta yang beralamatkan di Jalan Wonosari KM. 10, Kelurahan Sitimulyo, Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Responden pada penelitian ini merupakan santriwati kelas 7 dan 8 yang berusia 13-14 tahun yang berjumlah 60. Subyek ditentukan dengan menggunakan rumus *purposive sampling* dimana subyek sudah memenuhi sample minimal dan disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

Penelitian dilakukan selama 35 hari pada tanggal 7 Januari – 11 Februari 2018 dengan rentang antara pengukuran awal (*pre-test*) dan pengukuran akhir (*post-test*) 35 hari diikuti dengan pemberian penyuluhan sebanyak 3 kali setiap 2 minggu sekali. Data diambil dengan mengukur status kebersihan gigi dan mulut OHI-S sebelum dan setelah diberikan penyuluhan media audiovisual. Setelah dilakukan penelitian diperoleh hasil seperti pada Tabel 1 berikut:

Subyek Penelitian	Jumlah	Presentase
13 Tahun	45	75 %
14 Tahun	15	25 %
Total	60	100 %

Tabel 1. Distribusi Subyek Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 1 menunjukkan distribusi subyek berdasarkan kelompok usia. Didapatkan bahwa subyek penelitian berusia 13 tahun sebanyak 45 orang dan usia 14 tahun sebanyak 15 orang.

Setelah dilakukan penelitian diperoleh selisih hasil seperti pada Tabel 2 berikut:

Waktu Penelitian	Total Subyek Penelitian	Rata – Rata Skor OHI-S	Standar Deviasi
Sebelum penyuluhan	60	2,5888	1,21698
Setelah penyuluhan	60	0,9653	1,20567

Tabel 2. Nilai Rata-Rata Status Kebersihan Gigi dan Mulut OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tabel 2 menunjukkan rata-rata status kebersihan gigi dan mulut OHI-S sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut menggunakan media audiovisual yang dilakukan sebanyak 3 kali selama 35 hari di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz Yogyakarta. Berkurangnya nilai tersebut menggambarkan terjadinya penurunan status kebersihan gigi dan mulut setelah diberikan penyuluhan.

Perubahan pengetahuan dan perilaku dari subyek dilihat dari tabel 3 dan 4 sebagai berikut:

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	N	Sig. (2-tailed)
Sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan	60	0,000079

Tabel 3. Hasil Analisis Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Perilaku Kesehatan gigi dan Mulut	N	Sig. (2-tailed)
Sebelum dan Sesudah diberikan penyuluhan	60	0,000

Tabel 4. Hasil Analisis Uji *Paired T Test* pada Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 3 dan 4 menunjukkan adanya perubahan pengetahuan dan perilaku dari subyek penelitian setelah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual.

Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji tersebut untuk melihat distribusi data normal atau tidak. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

	N	Nilai p
Sebelum penyuluhan	60	0,200
Setelah penyuluhan	60	0,097

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas dengan *Kolmogorov-Smirnov*

Berdasarkan Tabel 5 nilai probabilitas pada sebelum dan setelah diberikan penyuluhan adalah $p > 0,05$ berarti data tersebut berdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji parametrik menggunakan *Paired Sample T-Test*. Hasil analisis uji pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Status OHI-S	N	Nilai p
Sebelum dan sesudah penyuluhan	60	0,000

Tabel 6. Hasil Analisis Uji *Paired Sample T-Test*

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa nilai probabilitas sebelum dan setelah diberikan penyuluhan adalah 0,000. Nilai $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara status kebersihan gigi dan mulut OHI-S ketika sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual.

Hasil penelitian mengenai pengaruh penyuluhan media audiovisual pada santriwati usia 13-14 tahun di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz Yogyakarta terhadap status kebersihan gigi dan mulut OHI-S menunjukkan sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan sebelumnya yaitu terdapat pengaruh penyuluhan media audiovisual pada santriwati usia 13-14 tahun di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz Yogyakarta terhadap status kebersihan gigi dan mulut OHI-S. Pengaruh tersebut mengartikan bahwa adanya penurunan rata-rata (*mean*) skor OHI-S setelah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual.

B. Pembahasan

Kebersihan gigi dan mulut atau *Oral Hygiene* merupakan salah satu faktor untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut yang dapat menunjang kehidupan seseorang. Hal ini dikarenakan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan penting untuk kesejahteraan (Petersen, 2003).

Status kebersihan gigi dan mulut pada penelitian ini diukur dengan menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) yang merupakan

keadaan kebersihan gigi dan mulut dari subyek yang dinilai dari adanya sisa makanan (debris) dan karang gigi (kalkulus) pada permukaan gigi. Pengukuran dilakukan pada santriwati kelas 7 dan 8 usia 13-14 tahun Salafiyah Wustha di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz Yogyakarta. Subyek yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebanyak 60 dengan usia 13 tahun sebanyak 45 orang dan usia 14 sebanyak 15 orang.

Usia 13 tahun merupakan batasan akhir usia pada masa remaja awal, sedangkan usia 14 tahun merupakan batasan usia awal pada masa remaja pertengahan. Ingatan pada anak usia 10-14 tahun mencapai intensitas paling besar dan paling kuat menurut Kartono (2003). Anak usia lebih dari 11 tahun mengalami beberapa perkembangan kognitif yaitu mereka sudah mampu berpikir abstrak, melakukan penalaran terhadap sebuah situasi nyata yang digunakan untuk mengambil kesimpulan lalu diterapkan pada masalah yang dihadapinya. Anak usia 13-14 tahun sudah mampu berpikir secara efektif dan sistematis menurut teori Piaget tentang perkembangan kognitif anak.

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberikan penyuluhan yang artinya terdapat pengaruh penyuluhan media audiovisual pada santriwati usia 13-14 tahun di Pondok Islamic Center Bin Baz Yogyakarta terhadap status kebersihan gigi dan mulut OHI-S. Rata-rata skor OHI-S pada saat sebelum diberikan penyuluhan termasuk dalam

kategori buruk sedangkan setelah diberikan penyuluhan termasuk ke dalam kategori sedang.

Pada tabel 3 dan 4 menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan media audiovisual terhadap pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut subyek. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahulae, A., (2014) bahwa terjadi penurunan skor rerata *Debris Index Simplified* sesudah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut karena media audiovisual merupakan media yang paling efektif untuk menarik minat, meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku menyikat gigi pada penderita *Schizophrenia*. Hal ini juga sejalan dengan teori Edgar Dale bahwa semakin konkrit media maka tingkat penerimaan sasaran menjadi lebih baik, sebaliknya semakin abstrak sebuah media maka tingkat penerimaan menjadi kurang.

Peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dapat mendukung penurunan skor OHI-S. Perubahan perilaku subyek dapat meliputi tata cara membersihkan gigi seperti membersihkan gigi dengan menggunakan sikat dan pasta gigi, menyikat gigi dua kali sehari, menyikat gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, mengunjungi dokter gigi 6 bulan sekali, dan menggunakan pasta gigi berfluoride.

Subyek pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Perempuan memiliki keunggulan dalam memberikan upaya lebih terhadap penyelesaian masalah (Fitriani, dkk., 2014). Anak perempuan 2 tahun lebih cepat memasuki masa remaja bila dibandingkan dengan anak laki-

laki dan juga lebih baik dalam mempraktikkan perilaku menjaga kebersihan mulut (Gopdianto, R., Rattu, A., Mariati, N., 2015).

Penyuluhan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya kemampuan kognitif seseorang menurut Bhakti (2010) yang dapat memberikan rangsangan agar obyek diingat kembali dan dapat memberikan input baru yang menambahkan atau meluruskan memori yang telah disimpan (Lestary, E., 2014). Hal ini dapat membantu keberhasilan penelitian, salah satu upaya untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut diperlukan adanya penyuluhan.

Penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dilakukan dengan menggunakan media audiovisual yang sebelumnya dilakukan pengukuran status OHI-S terlebih dahulu. Penyuluhan dilakukan sebanyak tiga kali yaitu penyuluhan pertama setelah pengukuran awal, 14 hari setelah penyuluhan pertama, dan 14 hari setelah dilakukannya penyuluhan kedua. Penyuluhan merupakan usaha untuk menyampaikan informasi yang membimbing ke arah suatu perubahan perilaku yang diharapkan (Herijulianti, dkk., 2002). Perilaku dianggap menjadi suatu kebiasaan jika dilakukan secara rutin paling tidak 10 kali dalam 1 bulan (Lally, P., 2009).

Keberhasilan media audiovisual dalam menurunkan status kebersihan gigi dan mulut OHI-S dalam penelitian ini didukung oleh beberapa hal diantaranya subyek yang kooperatif dan memperhatikan dengan saksama informasi yang disampaikan dalam film animasi serta suasana ruangan yang kondusif. Penelitian lain yang serupa dan

mendukung, juga pernah dilakukan oleh Luluq Edyati, hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari penyuluhan kesehatan tentang *personal hygiene* dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap *personal hygiene* siswa. Media audiovisual dapat menyampaikan pengertian atau pengetahuan secara nyata melalui gambar bergerak dan suara (Tandilangi, Mintjelungan dan Wowor, 2016).

Hal ini sejalan dengan teori bahwa media visual membantu menstimulasi indra mata dan media audio membantu menstimulasi alat indra pendengaran pada waktu proses penyampaian pesan. Diharapkan dengan digunakannya media audiovisual pesan yang disampaikan dapat diingat semaksimal mungkin, sehingga dapat mempengaruhi perilaku sehat pendengar. Penggunaan media sebagai alat bantu penyampai pesan membantu jalannya proses komunikasi. Peranan dan fungsi media sangat dipengaruhi oleh ruang, waktu, pendengar dan sarana prasana yang tersedia disamping sifat dari media tersebut (Hadnyanawati, H., 2007).

Penggunaan metode *Oral Hygiene Index-Simplified* (OHI-S) pada penelitian ini dikarenakan selain dapat menunjukkan status kebersihan gigi dan mulut, metode ini juga mudah digunakan serta membutuhkan waktu yang singkat dalam penggunaannya (Hiremath, 2011). OHI-S juga dapat menilai kegiatan kesehatan gigi dari masyarakat serta menilai efek segera dan jangka panjang dari pendidikan kesehatan gigi (Notohartojo, I., dan Halim, F., 2010).