

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Karangjati, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Responden pada penelitian ini adalah ibu siswa usia 7-9 tahun yang berjumlah 29 orang. Hasil penelitian didapatkan dari pengisian kuesioner sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) dilakukan penyuluhan.

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dan *mean* tingkat pengetahuan

Tingkat Pendidikan	Jumlah n (%)	Mean Tingkat Pengetahuan	
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
SMA/SMK	21 (55,3)	71,162	84,124
Diploma (D3)	2 (5,3)	77,750	86,100
Sarjana (S1)	6 (15,8)	79,633	87,933
Jumlah	29 (100)		

Berdasarkan tabel 1. terlihat bahwa nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tertinggi pada tingkat pendidikan Sarjana dengan nilai *pretest* 79,633 dan nilai *posttest* 87,933.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai *bad oral habit*

Tingkat Pengetahuan <i>Bad Oral Habit</i>	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	n	%	n	%
Baik	20	69,0	28	96,6
Cukup	8	27,6	1	3,4
Kurang	1	3,4	0	0
Jumlah	29	100	29	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu terdapat 20 orang (69,0%) sebelum dilakukan penyuluhan dan 28 orang (96,6%) sesudah penyuluhan.

2. Analisis data

Tabel 3. Hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk*

Variabel	Penyuluhan <i>bad oral habit</i>	
	Sig. (p)	Keterangan
<i>Pretest</i>	0,002	Tidak normal
<i>Posttest</i>	0,055	Normal

Tabel 3. menunjukkan hasil uji normalitas data dengan nilai signifikansi *pretest* < 0,05, maka hasil uji normalitas data berdistribusi tidak normal.

Tabel 4. Hasil uji *Wilcoxon*

Variabel	Pengetahuan responden tentang <i>bad oral habit</i> anak		
	<i>Mean pretest</i>	<i>Mean posttest</i>	<i>P value</i>
Penyuluhan <i>bad oral habit</i>	76,241	87,155	0,000

Berdasarkan tabel 4. terlihat bahwa nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000 ($p < 0,05$), menunjukkan adanya perbedaan hasil yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

B. Pembahasan

Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah memahami informasi daripada orang dengan dengan tingkat pendidikan rendah sehingga tingkat pengetahuannya lebih baik (Ni'mah dan Muniroh, 2015). Pendidikan yang didapatkan seseorang baik formal maupun non formal dapat meningkatkan pengetahuan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, lamanya pendidikan yang didapatkan dalam sistem pendidikan formal akan meningkatkan pengetahuan seseorang dan berpengaruh terhadap perilaku kesehatannya (Pradono dan Sulistyowati, 2014). Biasanya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah kurang menyadari akan pentingnya pemeliharaan kesehatan rongga mulut (Rahayu dkk., 2014). Penyuluhan merupakan suatu proses penyampaian informasi kepada sasaran. Informasi yang diterima sasaran akan menjadi informasi baru. Proses penyuluhan ini dapat dikatakan sebagai proses pembelajaran kesehatan yang didalamnya terjalin komunikasi yang berlangsung dalam situasi edukatif. Belajar merupakan sebuah tahapan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan membentuk perubahan tingkah laku (Slameto, 2010).

Penyuluhan yang diberikan kepada orangtua merupakan suatu proses yang telah dipersiapkan dan direncanakan sebelumnya untuk memperbaiki kesadaran dan meningkatkan pengetahuan orangtua (Nursalam dan Efendi, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardianti (2015) cit. Agung dan Wirata (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar tingkat

pengetahuan responden dengan kategorik baik sebelum diberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Septiarini dkk., (2015) menyatakan bahwa informasi yang disampaikan melalui penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan orangtua. Terdapat subjek dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang karena kurang mendapatkan informasi mengenai *bad oral habit* anak. Setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan orangtua dan tidak ada lagi subjek dengan tingkat pengetahuan kurang.

Terdapat beberapa faktor dalam proses penyuluhan yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang, yaitu: materi penyuluhan, lingkungan fisik, instrumen penelitian, dan kondisi individual. Materi penyuluhan salah satunya adalah penyusunan atau penyampaian materi yang disampaikan dengan bahasa yang edukatif dan dapat dipahami oleh sasaran. Lingkungan fisik seperti suhu, kelembapan udara, kondisi tempat belajar dan lingkungan sosial berupa manusia dan interaksi yang dapat terbentuk seperti suasana keramaian atau keributan. Instrumental meliputi metode dan media yang digunakan sehingga proses belajar menjadi efektif. Kondisi individual yaitu keadaan subjek atau sasaran meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi pancaindra terutama penglihatan dan pendengaran dan kondisi psikologis yakni pengamatan, daya tangkap, ingatan, dan keinginan yang kuat dari sasaran (Nursalam, 2008). Penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan media *PowerPoint* mengenai *bad oral habit* dapat meningkatkan pengetahuan orangtua antara sebelum dan sesudah

dilakukan penyuluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandra dkk., (2014) yaitu adanya peningkatan pengetahuan orangtua mengenai *bad oral habit* anak sesudah dilakukan penyuluhan. Usia 7-9 tahun merupakan usia yang baik untuk dilakukan perawatan ortodontik terhadap kejadian maloklusi pada anak. Penyebab maloklusi salah satunya adalah *bad oral habit* yang menetap hingga anak memasuki usia sekolah. Anak pada usia ini dinilai masih terlalu dini untuk memahami tentang *bad oral habit* sehingga peran orangtua disini sangatlah penting. Penelitian yang dilakukan oleh Elkafi dkk., (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar anak (37,15%) mendapat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dari orangtua mereka. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dkk., (2016) yaitu penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan *PowerPoint* yang menampilkan efek visual. Adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan tersebut diharapkan dapat menyadarkan responden untuk melakukan pencegahan dan menjaga kesehatan mereka. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah secara interaktif menggunakan *PowerPoint* sebagai alat bantu sehingga informasi yang diterima banyak melalui indra penglihatan dan pendengaran.

Media *PowerPoint* yang digunakan dalam penelitian ini dibuat terstruktur dan semenarik mungkin dengan kontras warna yang baik agar pandangan responden terpusat pada *slide* saat peneliti menjelaskan. Saat penyuluhan berlangsung, pandangan responden berpusat pada *slide* yang ada di depannya. *Slide* sebagian besar berisi objek visual berupa gambar-gambar

bad oral habit. Setiap materi yang disampaikan secara verbal oleh peneliti, responden akan melihat objek visualnya pada *slide*. Penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2013) dengan hasil penelitian yaitu terdapat peningkatan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* siswa menggunakan *PowerPoint* sebagai media pembelajaran. *PowerPoint* merupakan salah satu media visual inovatif yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Setiap *slide PowerPoint* yang ditampilkan diberikan penekanan pada materi yang dianggap penting seperti warna yang berbeda, ukuran *font* yang lebih besar, pemberian *highlight* sehingga perhatian sasaran menjadi lebih terpusat. Penelitian yang dilakukan oleh Agung dan Wirata (2016) menunjukkan adanya perbedaan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Penyuluhan yang diberikan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan. Sasaran yang mengikuti proses penyuluhan dengan baik dan fokus mendengarkan materi yang disampaikan akan memberikan hasil yang positif.