

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PENYULUHAN MEDIA PAPAN BALIK (*FLIP CHART*)
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN
GIGI DAN MULUT ANAK USIA 11 – 12 TAHUN
DI SD NEGERI NGBEL GEDE II
SLEMAN YOGYAKARTA**



Disusun Oleh:

**Rissa Andriani Adawiyah
20130340044**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH PENYULUHAN MEDIA PAPAN BALIK (*FLIP CHART*)
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN
GIGI DAN MULUT ANAK USIA 11 -12 TAHUN
DISD NEGERINGEBEL GEDE H
SLEMAN YOGYAKARTA**

Rissa Andriani Adawiyah¹, Novitasari Ratna Astuti²

¹Progam Studi Pendidikan Dokter Gigi FKIK UMY

²Bagian Kedokteran Gigi Anak Program Studi Pendidikan Dokter Gigi FKIK
UMY

Abstract

Background : Indonesia has a high prevalence level of caries. Knowledge about dental and oral health is low. Therefore, it becomes one of the lack of awarness in maintaining dental and oral health. Dental and oral health education for children aged 11-12 years old is needed because the children are also experiencing mixed teeth period which is fragile to caries. Flip Chart is one of the media which is expected to be able to help increasing the dental and oral health knowledge on children.

Objective: This study aims to determine the differences of average (mean) to the 11-12 years old student's knowledge level of dental health in SD Negeri Ngebel Gede 2 Sleman Yogyakarta before and after dental education with Flip Chart.

Methods: This study is a pre-experimental research design with one group pretest-posttest design, held in **SD Negeri** Ngebel Gede 2 Sleman Yogyakarta with 32 samples. The research method **using total** random sampling.

Result : **The result was analyzed** using Wilcoxon test. The result shows $p < 0,05$ **or the result** shows .000 which means that there's a difference before and after the dental and oral health education using Flip Chart.

Conclusion : The dental and oral health education using Flip Chart influences the level of dental and oral health knowledge of student aged 11-12 years old in SD Negeri Ngebel Gede 2 Sleman Yogyakarta.

Keywords: Flip Chart, dental and oral health, children aged 11-12 years old.

Intisari

Latar Belakang : Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia. Prevalensi karies aktif dan indeks DMF-T dilaporkan tetap tinggi dari tahun ke tahun yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sebagai akibat dari kurangnya pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Anak usia 11-12 tahun adalah masa perkembangan emas, yakni memiliki pola pikir yang baik dan kemudian diterapkan di kehidupan sehari-hari, sehingga anak pada usia 11-12 tahun perlu diberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. *Flip Chart* merupakan salah satu media yang diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rata-rata (*mean*) tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 11-12 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media papan balik (*Flip Chart*) di SDN Ngebel Gede 2 Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimen dengan rancangan penelitian *one group pretest — posttest design*. Penelitian ini dilakukan di SDN Ngebel Gede 2 Sleman Yogyakarta dengan sampel sejumlah 32 siswa yang didapatkan secara *total random sampling*.

Hasil Penelitian : Hasil yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, dengan hasil $p < 0,05$ yakni, .000 yang artinya terdapat perbedaan rata-rata (*mean*) tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media papan balik (*Flip Chart*).

Kesimpulan : Terdapat perbedaan rata-rata (*mean*) tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 11-12 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media papan balik (*flip chart*) di SDN Ngebel Gede 2 Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci: *Flip Chart*, Kesehatan Gigi dan Mulut, Anak usia 11-12 tahun.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan. Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan oleh masyarakat di Indonesia¹. Menurut Riskesdas (2013), sebanyak 25,9% penduduk Indonesia memiliki masalah dengan kesehatan gigi dan mulut. Sebanyak 31,1% menerima perawatan sedangkan sebanyak 68,9% tidak melakukan perawatan. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk provinsi yang perlu mendapatkan perhatian khusus terkait prevalensi karies aktif dan indeks DMF-T yang tetap tinggi dari tahun 2007 hingga 2013, sehingga dapat dikatakan masih memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang kompleks²

Kesehatan mulut seseorang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, salah satu faktor utama terkait kesehatan dan kebersihan muhit seseorang, yakni pengetahuan kesehatan gigi dan mulut³. Pengetahuan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah dasar perlu diperhatikan secara khusus, sehingga diperlukan tindakan promosi kesehatan dengan memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini⁴.

Anak usia 11-12 tahun merupakan usia yang sangat penting karena merupakan *golden age period*, artinya masa perkembangan emas anak yang disebut sebagai tahap operasional formal karena anak sudah dapat memproses penalaran secara logis yang kemudian diterapkan pada obyek yang konkret⁵. Pendidikan melalui penyuluhan dapat memberikan pengalaman baru, pengetahuan baru, keterampilan baru, penyesuaian sikap serta perilaku yang dapat memberikan perubahan status kesehatan seseorang⁶.

Media, flip chart merupakan salah satu bentuk media yang dapat digunakan untuk penyuluhan. *Flip Chart* adalah media cetak yang berbentuk lembaran-lembaran kertas yang menyempai album atau kalender yang sederhana, namun efektif digunakan dalam proses pembelajaran⁷. Kelebihan dari media *flip chart* adalah dapat menerjemahkan ide-ide abstrak ke dalam bentuk yang lebih nyata, mudah dalam pemakaian, biaya relatif tidak mahal serta menimbulkan daya tarik karena dapat mempermudah uraian materi dan memperjelas bagian-bagian yang penting dengan adanya gambar-gambar yang dibuat semenarik mungkin⁸.

Hasil penelitian Pratiwi (2013), menjelaskan bahwa dengan melakukan pendidikan pada pembelajaran tematik pada siswa sekolah dasar dengan menggunakan media *flip chart* dapat meningkatkan hasil belajar siswa. Hasil penelitian tersebut menunjukkan skor rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pembelajaran dengan menggunakan media *flip chart* adalah 70,73% dan terjadi peningkatan hasil belajar menjadi 90,24%⁹. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media *flip chart* memiliki peranan dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimen dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan suatu kelompok kerja. Kelompok subjek diukur mengenai pengetahuan sebelum dilakukan intervensi kemudian diukur pengetahuan lagi setelah intervensi¹⁰. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SDN Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta, sedangkan untuk subyek penelitian dilakukan dengan cara *total random sampling* yang merupakan siswa

usia 11-12 tahun sebanyak 32 orang di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta. Analisis data dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan rata-rata (*mean*) tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 11-12 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media papan balik (*flip chart*) di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta. Hasil uji normalitas pada penelitian ini dengan menggunakan uji Saphiro-wilk karena subyek kurang dari 50 ($n < 50$) diperoleh hasil bahwa data penelitian berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$), maka analisis penelitian menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengolahan data menggunakan software program SPSS windows versi 17. Interpretasi data adalah jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima, sedangkan jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak¹¹.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik berdasarkan usia pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Siswa Usia 11-12 tahun di SD Negeri

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Usia		
	a. 11 tahun	20	62.5
	b. 12 tahun	12	37.5
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	20	62.5
	b. Perempuan	12	37.5

Tabel 1 memperlihatkan mengenai karakteristik responden berdasarkan usia subyek dalam penelitian ini menunjukkan distribusi tertinggi pada usia 11 tahun yaitu sebanyak 20 subyek (62,5%) dan distribusi terendah adalah usia 12

tahun yaitu 12 subyek (37,5%). Sedangkan jika dilihat dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan distribusi tertinggi pada laki-laki sebanyak **20 subyek** (62,5%) dan distribusi terendah adalah perempuan yaitu 12 subyek (37,5%).

TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 11-12 tahun di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta diukur melalui jawaban kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari 34 butir pernyataan. Pernyataan meliputi jawaban benar atau salah yang berisi mengenai macam dan fungsi, serta bentuk dan struktur anatomi gigi, alat dan cara serta waktu pembersihan gigi, pengertian gigi berlubang dan hal-hal yang dapat menyebabkan gigi menjadi berlubang serta pengobatan gigi dan kontrol rutin ke dokter gigi. Jawaban mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dalam tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Berdasarkan Nilai *Pretest-Posttest* Siswa Usial 1-12 Tahun di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta

Variabel	<i>Pretest</i>						<i>Posttest</i>					
	Kurang baik		Cukup baik		Baik		Kurang baik		Cukup baik		Baik	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan	0	0	19	59.4	13	40.6	1	3.1	4	12.5	27	84.4

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi jawaban sebelum dilakukan penyuluhan, sebanyak 19 siswa (59,4%) memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang cukup. Setelah dilakukan penyuluhan 1 orang siswa (3,1%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, 4 siswa (12,5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 27 siswa (84,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Pretest pengetahuan subyek tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan penyuluhan mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut relatif baik. Tingkat pengetahuan subyek tentang anemia yang cukup baik tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengalaman, tingkat pendidikan dan sumber informasi¹². Sumber tersebut dapat diperoleh subyek dari berbagai fasilitas bacaan dan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut, baik itu saat di sekolah seperti perpustakaan dan berbagai sumber informasi lainnya dari berbagai media cetak, media visual maupun media elektronik.

Posttest tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dapat meningkatkan pengetahuan, pengetahuan dapat diperoleh salah satunya adalah dari mendengar dan membaca. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor eksternal, yakni penyuluhan dengan media *Flip Chart*.

PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP PENGETAHUAN ANAK USIA 11-12 TAHUN DI SD NEGERI NGEBEL GEDE H SLEMAN YOGYAKARTA

Hasil analisis tentang hubungan pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat pengetahuan siswa usia 11-12 tahun di SD Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta ditampilkan dalam tabel 3 berikut

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media *Flip Chart* terhadap Pengetahuan Anak Usia 11-12 tahun di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta

Variabel	Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media <i>Flip Chart</i>	
	n (populasi)	Sig.
Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut (<i>Pretest - Posttest</i>)	32	.000

Berdasarkan tabel 3 pengujian hubungan pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat pengetahuan anak usia 11-12 tahun di SD Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta dapat dilakukan dengan melihat nilai probabilitas (p). Jika nilai $p > 0.05$ maka H_0 diterima, sedangkan jika nilai $p < 0.05$ maka H_0 ditolak¹³.

Berdasarkan tabel 3 dengan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$) yang menyimpulkan bahwa H_0 ditolak, yakni menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 11-12 tahun di SD Negeri Ngebel Gede

II Sleman Yogyakarta. Pengaruh tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada anak setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media *Flip Chart*.

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa usia 11-12 tahun sebelum dilakukan penyuluhan dengan media *Flip Chart* adalah cukup (59,4%).
2. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa usia 11-12 tahun setelah dilakukan penyuluhan dengan media *Flip Chart* adalah baik (84,4%).
3. Terdapat perbedaan rata-rata (*mean*) tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 11-12 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media papan bali (*Flip Chart*) di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta.

SARAN

Penyelenggaraan program penyuluhan dan pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia dini secara rutin di SD Negeri Ngebel Gede II Sleman Yogyakarta dengan menggunakan media *Flip Chart*.

DAFTAR PUSTAKA

- 'Pantonuwu, J., Mariati, N. W., & Wicaksono, D.A. (2013). *Gambaran Status Karies Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Kinilow I Kecamatan Timohon Utara Manado*.²Departemen Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- ³Worang, T. Y., dkk. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak di TK Tunas Bhakti Manado*. Jurnal e-Gigi (eG). Vol. 2. No. 2. ⁴Purnaji, H. (2012). *Penelitian Kesehatan Gigi pada Anak Sekolah Dasar Kelas 4-6 di SDNI Karang*

Patihan Balong Ponorogo. Ponorogo. Available from:
<http://lib.ximpo.ac.id/gdl/files/disk1/4/ikptumpo-gdl-henripurna-193-1-abstrak-i.pdf>. Diakses bulan April 2016.

- ⁵Piaget, Jean dan Barbel Inhelder. (2010). *Psikologi Anak (The Psychology of the Child)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar. fertman, C.I., & Allensworth, D. D. (2010). *Health Promotion Programs: From Theory to Practice*. USA: Jossey-Bass
- ⁷Susilana, R. dan Riyana, C. (2009). *Media Pembelajaran : Hakikat, Pengembangan, Pemanfaatan dan Penilaian*. CV. Wacana Prima. Bandung.
- ⁸Anitah, S. (2008). *Media Pembelajaran*. Surakarta. UNS Press, ^ratiwi, D. E., (2013). *Penerapan Media Papan Balik (Flipchart) Pada Pembelajaran Tematik Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar*. JPGSD Volume 01 Nomor 02 Tahun 2013, 0-216
- ¹⁰Murti, B. (2003). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- ¹¹Ghozali, I. (2005). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- ¹²Notoatmodjo, S.(2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- ¹³Ghozali, I. (2005). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang