

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG  
PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA  
*DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik  
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang



**OLEH :**

**AISYA FADILAH**  
**NIM. 206110642**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSetujuan

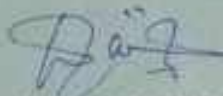
Judul Skripsi Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental X-ray Slider di SDN 23 Sigatiré  
Nama: Alvin Fadhil  
NIM: 200119042

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diidangkan di hadapan Dewan Penguji Padi Sarjana Terapan Program Kesehatan Publikasi Kesehatan Komunitas Padang.

Padang, 02 Juli 2024  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Noy Murni, SKM, M.Kes  
NIP. 19650813198032001



John Arnes, SKM, M.Kes  
NIP. 196206251986031002

Dewan Pengujian Skripsi  
Kampus Terapan Primosi Kesehatan  
  
Widhiatna, SKM, M.Kes  
NIP. 197807192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi: Perbandingan Pengalaman dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental Story Sederhana di SDN 63 Siguntir

Nama: Arya Fadhilah  
NIM: 200110642

Skripsi ini telah diperiksa, ditinjau dan disetujui di hadapan Dewan Penguji Petugas Studi Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Pendidikan pada tanggal 02 Juli 2024.

Padang, 10 Juli 2024  
Dewan Penguji:

Ketua,

Rafiqul Sahid, SKM, MPH  
NIP. 197508142005011003

Anggota,

Evi Maria Lestari S, SKM, MKM  
NIP. 198909102019022001

Anggota,

Neyulanti, SKM, M.Kes  
NIP. 198508131988032001

Anggota,

Johny Anus, SKM, M.Kes  
NIP. 196206201986011802

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Aisyah Fadilah  
NIM : 206110642  
Tanggal Lahir : 11 Februari 2002  
Nama PA : Rapius Sidiq, SKM, MPH  
Nama Pembimbing Utama : Novelasari, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : John Amos, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir".

Apabila suatu saat nanti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 25 Juli 2024



(Aisyah Fadilah)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aisyah Fadilah  
Tempat, Tanggal Lahir : Koto Kaciak, 11 Februari 2002  
Alamat : Koto Kaciak Kenagarian Pasir Talang Timur  
: Kec. Sungai pagu Kab. Solok Selatan  
No HP/ Telp : 082283710332  
Status Keluarga : Anak Kandung  
Email : *aisyafadilah11@gmail.com*  
Nama Orang Tua  
a. Ayah : Septen Nofriwan  
b. Ibu : Yuli Erika

### Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	TK Islam Amar Ma'ruf	2008
2	SD N 25 Koto Kaciak	2014
3	MTs N 1 Solok Selatan	2017
4	SMA N 1 Solok Selatan	2020
5	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang	2024

## KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi Rahmat dan Karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi di dengan judul **“Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir”**.

Penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan juga sebagai persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada pembimbing utama Ibu Novelasari, SKM, M.Kes dan Bapak John Amos, SKM, M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini sampai selesai. Dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati S.Kp M.Kep, Sp. Jiwa, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Widdefrita, SKM, MKM, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Rapitos Sidiq, SKM, MPH dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama perkuliahan dan selaku Ketua Dewan Penguji.
4. Ibu Evi Maria Lestari S, SKM, MKM selaku Penguji II.
5. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa ucapan terimakasih kepada kedua orang tua tersayang peneliti Ayahanda Septen Nofriwan dan Ibunda Yuli Erika yang selalu berjuang hingga peneliti sampai pada tahap ini, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai ke bangku kuliah, namun beliau selalu

mendidik, memberi do'a dan dorongan serta motivasi kepada peneliti hingga peneliti dapat menyelesaikan studi akhir dan mendapatkan gelar sarjana ini.

7. Terimakasih kepada saudara kandung peneliti kakak tercinta Rahmi Fauziah, S.Pd, dan Adik tercinta Husnia Zauhara dan Najwa Khaira yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, do'a, motivasi dan dukungan yang tak henti-hentinya baik secara moril maupun materil kepada peneliti.
8. Terimakasih kepada rekan-rekan promosi kesehatan angkatan 20 yang sama-sama berjuang dari awal sampai pendidikan ini selesai, yang awalnya kita dipertemukan secara online belum mengenal satu sama lain banyak tantangan dan rintangan yang sama-sama kita hadapi tetapi tidak ada kata menyerah untuk mencapai tujuan yang sama.
9. Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu peneliti memberikan ide dan pikiran demi kelancaran dan keberhasilan skripsi ini.
10. Terakhir kepada diri sendiri Aisyah Fadilah. Terimakasih telah bertahan sampai saat ini. Terimakasih untuk tidak ada kata menyerah selama proses pengerjaan skripsi ini, walaupun sering kali merasa lelah atas semua perjuangan yang telah dilakukan tetapi tak hentinya untuk mencoba lagi. Terimakasih atas kepercayaan diri sendiri dan tanggungjawab bahwasannya peneliti mampu menyelesaikan pendidikan ini.

Tidak ada manusia yang luput dari khilaf, peneliti menyadari skripsi ini masih terdapat kekurangan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata peneliti berharap semoga ilmu yang disampaikan dapat bermanfaat bagi peneliti maupun pembaca.

Padang, Juni 2024

Aisyah Fadilah

**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2024**  
**Aisya Fadilah**

**Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir**  
**xii + 94 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 18 lampiran**

### **ABSTRAK**

Karies gigi merupakan masalah kesehatan yang rentan terjadi pada anak. Berdasarkan hasil penjarangan Puskesmas Sungai Pagu tahun ajaran 2022/2023 di SDN 03 Sigintir terdapat 16 dari 22 anak mengalami karies gigi. Hasil wawancara didapatkan bahwa siswa belum pernah mendapatkan edukasi tentang pencegahan karies gigi baik dari pihak puskesmas maupun dari pihak sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir.

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* / penggabungan kualitatif dan kuantitatif, penelitian kualitatif menggunakan rancangan studi kasus *eksploratif* dengan wawancara mendalam kepada informan penanggung jawab usaha kesehatan sekolah pusat kesehatan masyarakat, guru prakarya, guru bahasa Indonesia, dan siswa. Penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *quasi experiment design* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Lokasi penelitian di SDN 03 Sigintir dilakukan pada bulan September 2023 sampai April 2024 dengan sampel penelitian yaitu siswa kelas III dan IV dengan teknik *total sampling* jenis *purposive sampling* yang berjumlah 35 orang.

Hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* sebesar 8,74 dan sesudah diberikan edukasi sebesar 12,63 dan nilai rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* sebesar 49,97 dan sesudah sebesar 54,74. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-Value* pengetahuan  $p = 0,001$  dan *p-Value* sikap  $p = 0,001$ .

Kesimpulan penelitian ini adanya perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir. Diharapkan media *dental story sticker* dapat dijadikan media pembelajaran bagi siswa dalam pencegahan karies gigi.

**Daftar Bacaan : 36 (2013-2024)**

**Kata Kunci : *dental story sticker*, karies gigi, siswa, pengetahuan, sikap**



**Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis, June 2024**  
**Aisya Fadilah**

**Differences in Students' Knowledge and Attitudes About Preventing Dental Caries Using Dental Story Sticker Media at SDN 03 Sigintir**  
**xii + 94 pages, 10 tables, 3 figures, 18 appendices**

#### **ABSTRACT**

Dental caries is a health problem that is prone to occur in children. Based on the results of the Sungai Pagu Health Center screening for the 2022/2023 school year at SDN 03 Sigintir, there are 16 out of 22 children experiencing dental caries. The results of the interview found that the students had never received education about the prevention of dental caries both from the health center and from the school. The purpose of this study is to find out the difference in students' knowledge and attitudes about the prevention of dental caries using dental story sticker media at SDN 03 Sigintir.

This research is a mixed method research / a combination of qualitative and quantitative, qualitative research using an exploratory case study design with in-depth interviews with informants in charge of school health business at community health centers, craft teachers, Indonesian language teachers, and students. Quantitative research uses a quasi experiment design with a one-group pretest posttest approach. The research location at SDN 03 Sigintir was carried out from September 2023 to April 2024 with research samples, namely grade III and IV students with a total sampling technique of purposive sampling type totaling 35 people.

The results of the study obtained the average value of students' knowledge before being educated using dental story sticker media of 8.74 and after being given education of 12.63 and the average score of students' attitudes before being given education using dental story sticker media was 49.97 and after 54.74. The results showed that the p-Value of knowledge  $p = 0.001$  and the p-Value of attitude  $p = 0.001$ .

The conclusion of this study is that there are differences in students' knowledge and attitudes about the prevention of dental caries using dental story sticker media at SDN 03 Sigintir. It is hoped that the dental story sticker media can be used as a learning medium for students in the prevention of dental caries.

**Reading List : 36 (2013-2024)**

**Keywords : dental story sticker, dental caries, students, knowledge, attitude**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PENGESAHAN .....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Konsep Karies Gigi .....	9
B. Promosi Kesehatan Di Tatanan Sekolah .....	19
C. Perilaku Kesehatan .....	20
D. Karakteristik Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar .....	28
E. Media Promosi Kesehatan .....	31
F. Kerangka Teori .....	42
G. Kerangka Konsep .....	43
H. Definisi Operasional .....	44
I. Hipotesis .....	44
J. Definisi Istilah .....	45
BAB III METODE PENELITIAN .....	46
A. Desain Penelitian .....	46
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	46
C. Populasi Dan Sampel .....	47
D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data .....	48
E. Instrumen Penelitian .....	49
F. Prosedur Penelitian .....	51
G. Pengolahan Dan Analisis Data .....	56
H. Penyajian Data .....	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	60
A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian .....	60
B. Karakteristik Informan .....	61
C. Hasil Penelitian .....	61
D. Pembahasan .....	79
E. Keterbatasan Penelitian .....	92
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	93
A. Kesimpulan .....	93
B. Saran .....	93
DAFTAR PUSTAKA .....	96

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional .....	44
Tabel 2. Definisi Istilah.....	45
Tabel 3. Karakteristik Informan.....	61
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur Siswa Kelas III dan IV di SDN 03 Sigintir .....	74
Tabel 5. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media <i>Dental Story Sticker</i> di SDN 03 Sigintir .....	74
Tabel 6. Analisis Butir Jawaban Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media <i>Dental Story Sticker</i> .....	75
Tabel 7. Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media <i>Dental Story Sticker</i> di SDN 03 Sigintir .....	76
Tabel 8. Analisis Butir Jawaban Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media <i>Dental Story Sticker</i> .....	77
Tabel 9. Perbedaan pengetahuan siswa menggunakan media <i>dental story sticker</i> sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan siswa dalam pencegahan karies gigi.....	78
Tabel 10. Perbedaan sikap siswa menggunakan media <i>dental story sticker</i> sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan siswa siswa dalam pencegahan karies gigi.....	79

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Desain Papan <i>Dental Story Sticker</i> .....	38
Gambar 2. Kerangka Teori.....	42
Gambar 3. Kerangka Konsep .....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 7. Matriks Wawancara Mendalam
- Lampiran 8. Karakteristik Responden
- Lampiran 9. Uji Normalitas
- Lampiran 10. Uji Univariat dan Bivariat
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Bentuk Media *Dental Story Sticker*
- Lampiran 13. Media Leaflet
- Lampiran 14. Naskah *Dental Story Sticker*
- Lampiran 15. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 16. Lembar Konsultasi
- Lampiran 17. Absensi Siswa
- Lampiran 18. Master Tabel

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan pada masa anak-anak sangat berkontribusi terhadap kesehatan fisik dan mental yang akan dirasakan ketika berumur dewasa. Anak yang sehat akan menjadi investasi sebagai Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas diperlukan untuk mencapai pembangunan yang berdaya di masa depan<sup>(1)</sup>. Pertumbuhan dan perkembangan fisik pada anak terjadi pada masa usia sekolah dasar. Pada masa ini dikenal dengan periode kritis karena anak akan mengembangkan perilaku yang menjadi kebiasaan dan yang akan menetap sampai dewasa<sup>(2)</sup>.

Anak-anak usia sekolah cenderung mengalami masalah kesehatan, khususnya pada gigi dan mulut. Masalah gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak-anak usia sekolah adalah karies gigi. Masa ini merupakan tahap awal gigi susu menjadi gigi permanen<sup>(3,4)</sup>. Karies gigi merupakan rusaknya jaringan keras pada permukaan gigi yang disebabkan oleh hilangnya struktur jaringan keras gigi yaitu email dan dentin<sup>(5)</sup>.

Berdasarkan *Global Burden of Disease Study 2019*, hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia mempunyai masalah gigi dan mulut, baik orang dewasa, remaja, maupun anak-anak. Menurut Laporan Status Kesehatan Mulut Global WHO tahun 2022, penyakit mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia, dan tiga dari empat orang yang terkena dampaknya tinggal di negara-negara berpenghasilan menengah. Di seluruh dunia, sekitar 2 miliar

orang menderita karies gigi permanen dan 514 juta anak menderita karies gigi primer<sup>(6)</sup>.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 Kementerian Kesehatan Indonesia diketahui sebanyak 57,6% masyarakat Indonesia mempunyai permasalahan gigi dan mulut, meningkat 25,9 persen dari Survei Kesehatan Dasar tahun 2013, hasil survei dasar kesehatan tahun 2018 mengungkapkan bahwa sebagian besar permasalahan gigi di Indonesia yaitu gigi rusak, berlubang atau nyeri sebesar 45,3%, dan proporsi penderita karies di Sumatera Barat sebesar 43,9%<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 dikemukakan bahwa anak usia 5-9 tahun merupakan kelompok umur yang tinggi mengalami masalah karies gigi yaitu 54%, hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu berada pada angka 53,2%<sup>(8,9)</sup>. Kabupaten yang memiliki angka kejadian gigi rusak/berlubang/sakit yang tinggi berada di Kabupaten Solok Selatan dengan angka mencapai 43,3%.

Kecamatan Sungai Pagu merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Solok Selatan yang mempunyai permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan siswa SD di UPT Puskesmas Sungai Pagu Tahun 2022/2023, dari 449 orang yang mengikuti *screening*, 331 orang diantaranya mengalami masalah karies gigi.

Terdapat 23 SD yang mengikuti penjangkaran kesehatan sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pagu tahun 2022/2023 terdapat sekolah yang mengalami permasalahan kesehatan gigi yaitu SDN 03 Sigintir. Dari hasil

penjaringan terdapat sebanyak 22 orang yang melakukan penjaringan terdapat 16 orang yang mengalami permasalahan karies gigi.

Karies gigi pada anak sekolah disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik, yaitu makanan manis seperti coklat, permen, kue dan makanan yang mudah menempel pada permukaan gigi dan dapat terfermentasi oleh bakteri tertentu. Hal ini dapat membentuk asam yang berubah menjadi plak dan merusak struktur gigi jika dibiarkan<sup>(5,10)</sup>.

Anak sekolah rentan terkena karies gigi, karena pengetahuan dan perilakunya yang masih kurang dalam pencegahan karies. Pada usia ini anak mulai memperhatikan bagaimana berperilaku yang sehat, belajar dari lingkungan sekitar, mulai bergaul dengan teman sebayanya, sehingga anak dapat mengenali dan meniru apa yang dilihatnya, yang pada akhirnya mempunyai manfaat baik dan dampak buruk yang terjadi pada anak<sup>(11)</sup>.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada penanggung jawab program kesehatan gigi dan mulut, di UPT Puskesmas Sungai Pagu, dari hasil penjaringan sekolah yang telah dilakukan rata-rata siswa sekolah dasar mengalami permasalahan kesehatan gigi dan mulut, diantaranya karies gigi, pernah menambal gigi dan belum tahu cara menyikat gigi yang baik dan benar. Peneliti melakukan survei pendahuluan dengan jumlah sampel 11 orang pada tanggal 09 September tahun 2023 di SDN 03 Sigintir, pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada responden, didapatkan hasil bahwa 7 orang mengalami karies gigi, 1 orang pernah melakukan penambalan gigi dan 3 orang tidak pernah sakit gigi.



Berdasarkan wawancara peneliti dengan kepala sekolah diperoleh informasi bahwa siswa belum mengetahui cara menjaga kesehatan gigi, karena disekolah tidak ada edukasi tentang cara menjaga kesehatan gigi. Program UKS di sekolah sudah tidak aktif lebih kurang 2 tahun, dan ruangan UKS tidak tersedia. Apabila terdapat siswa yang sakit diberikan pertolongan pertama oleh guru yang piket di hari tersebut. Pihak sekolah berencana akan mengaktifkan UKS kembali, dan juga harus berkoordinasi dengan pihak puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan terkait kesehatan gigi masih kurang pada siswa sekolah dasar tersebut.

Kesehatan gigi dan mulut harus dijaga sejak dini agar anak terbiasa dengan kesehatan gigi dan mulut yang baik yang berdampak pada masa dewasanya. Menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan mulut, misalnya kebiasaan menyikat gigi pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur, tanpa mengonsumsi makanan kariogenik. Makanan kariogenik adalah makanan yang manis dan lengket, jika dikonsumsi terlalu banyak dapat menyebabkan kerusakan gigi<sup>(12)</sup>. Melakukan konsultasi ke dokter setiap 1 kali dalam 6 bulan agar anak terhindar dari penyakit gigi<sup>(13, 14)</sup>.

Menurut penelitian Yuke Luthfiyani Putri, Mujiyati, Tri Syahniati (2021) Anak-anak mempunyai kecenderungan mudah bosan. Pengetahuan tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut tidak selalu diperoleh di sekolah, sehingga dianggap kurang penting dan membosankan bagi anak. Oleh karena itu diperlukan media yang dapat merangsang minat anak dan membuat

mereka belajar. Kegiatan belajar anak hendaknya menyenangkan (*fun learning*). Hal ini dikarenakan pembelajaran yang menyenangkan meninggalkan emosi positif dan menimbulkan kesan positif bahwa belajar itu menyenangkan<sup>(15)</sup>.

Menurut Edgar Dale yang dikenal dengan sebutan “kerucut pengalaman belajar” menjelaskan bahwa pemahaman suatu pesan dalam proses pembelajaran ketika membaca 10% dapat diingat, ketika mendengar 20% dapat diingat, ketika melihat 30% dapat diingat, ketika melihat serta mendengar dapat mengingat 50% , ketika menggunakan alat peraga 70% dapat mengingat dan 90% berdasarkan pengalaman sebenarnya. Hal ini menunjukkan bahwa ingatan manusia dapat ditingkatkan dengan menggunakan berbagai indera<sup>(16)</sup>. Promosi kesehatan menggunakan alat bantu visual untuk menyampaikan pesan dengan sebaik-baiknya. Alat edukasi dapat membantu untuk lebih memahami topik kesehatan yang kompleks dan membantu untuk lebih memahami pentingnya kesehatan dalam menjalani hidup<sup>(16)</sup>.

Media alternatif sangat diperlukan untuk dapat merangsang daya tarik anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan yang dilakukan, salah satunya dengan media *dental story sticker*. Pada saat kegiatan anak diberi kesempatan menempel gambar sambil mendengarkan cerita tentang menjaga kesehatan gigi. Media pembelajaran berbentuk gambar-gambar yang dibuat menggunakan buatan tangan atau memanfaatkan gambar atau foto yang sudah ada kemudian ditempelkan. Dengan kegiatan tersebut, anak senang menerima

informasi yang disampaikan melalui cerita, hal ini ditunjukkan dengan bertambahnya pengetahuan anak<sup>(15)</sup>.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik meneliti tentang “Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka dapat disusun rumusan masalah adalah “Apakah Ada Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan diatas, maka tujuan penelitian ini terbagi atas 2 bagian, yaitu :

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui informasi mendalam tentang kebutuhan pencegahan karies gigi melalui media *dental story sticker*.
- b. Untuk merancang media *dental story sticker*

- c. Untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah diberikan media *dental story sticker* pada siswa SDN 03 Sigintir.
- d. Untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata sikap siswa tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah diberikan media *dental story sticker* pada siswa SDN 03 Sigintir.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang promosi kesehatan khususnya pencegahan karies gigi, sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya serta sebagai bahan edukasi tentang kesehatan gigi bagi sekolah.

##### **2. Manfaat Empiris**

###### **a. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses penelitian tentang cara merancang media pencegahan karies gigi serta meningkatkan wawasan terkait kesehatan gigi.

###### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan referensi bagi instansi pendidikan dalam merancang media edukasi tentang pencegahan karies gigi.

c. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan mengenai edukasi tentang pencegahan karies gigi sehingga dapat meningkatkan kesadaran siswa pentingnya menjaga kesehatan gigi.

d. Bagi Siswa SD

Diharapkan dapat menambah pengetahuan anak dalam pencegahan karies gigi.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan di SDN 03 Sigintir, untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker*, penelitian ini merupakan penelitian *mixed methode*. Pada penelitian kuantitatif digunakan jenis *quasi experiment* dengan *one group pre-test* dan *post-test*, untuk penelitian kualitatif digunakan jenis studi kasus *eksploratif*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan jenis total sampling. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kualitatif dari informan kunci. Data di penelitian ini dikumpulkan dengan kuesioner dan wawancara mendalam serta dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Karies Gigi**

##### 1. Pengertian Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit yang menyerang jaringan keras gigi termasuk enamel, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh mikroorganisme yang mengolah karbohidrat yang dapat difermentasi. Karies gigi ditandai oleh proses demineralisasi jaringan keras gigi, yang kemudian diikuti oleh penghancuran bahan organik. Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjanah (2010), karies merupakan hasil interaksi antara bakteri yang ada di permukaan gigi, atop gigi, dan makanan, terutama komponen karbohidrat yang dapat difermentasi oleh bakteri menjadi asam, seperti asam laktat dan asetat. Proses ini menyebabkan demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk terjadinya.

##### 2. Etiologi Karies Gigi

Faktor-faktor etiologi karies gigi terdiri dari :

###### a. Host

Berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi meliputi aspek morfologi gigi (seperti ukuran dan bentuk gigi), struktur enamel, serta faktor kimia dan kristalografi. Lubang dan retakan dalam morfologi gigi geraham, bersama dengan permukaan gigi yang kasar, berkontribusi secara signifikan terhadap penumpukan partikel makanan dan adhesi plak, yang pada akhirnya mendukung perkembangan kerusakan gigi.

Enamel gigi memiliki komposisi kimia yang kompleks, terdiri dari 97% mineral, 1% air, dan 2% bahan organik. Kandungan mineral yang tinggi dalam enamel membuat kristal enamel menjadi lebih padat dan meningkatkan elastisitasnya.

b. Substrat

Substrat adalah hasil dari fermentasi karbohidrat. Bakteri membutuhkan substrat sebagai sumber energi, dan asam sebagai produk akhir dari metabolisme bakteri (Cameron dan Widmer, 2008). Makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, seperti sukrosa, dimetabolisme oleh bakteri di dalam plak, yang menyebabkan pH plak menjadi asam dan memicu demineralisasi enamel gigi. Jika pH dipertahankan dalam keadaan asam dengan mengonsumsi karbohidrat secara berulang-ulang, diperlukan waktu kurang lebih 30-60 menit agar pH kembali normal.

Bakteri yang menyebabkan kerusakan gigi adalah *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus* yang mengalami mutasi, dan bakteri asam laktat yang mengubah karbohidrat menjadi asam. Bakteri ini mampu menghasilkan polisakarida tambahan pada selnya, yang membantu mereka menempel pada gigi dan saling berikatan di dalam plak gigi.

c. Waktu

Asam yang berulang menyebabkan hilangnya kristal email dan kerusakan selanjutnya pada permukaan email. Ini bisa memakan waktu berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun.

### 3. Faktor Resiko Karies

#### a. Pengalaman karies

Studi epidemiologi telah menunjukkan hubungan antara pengalaman karies gigi dan perkembangan karies di masa depan. Sensitivitas parameter ini mencapai hampir 60%.

#### b. Penggunaan flour

Penggunaan fluorida dapat dilakukan secara sistemik dan lokal. Secara sistemik, fluorida diperoleh melalui air minum, tablet, dan obat tetes yang dikonsumsi. Jika flour digunakan secara topikal, tepung dapat mencapai email gigi yang tidak tercerna. Contoh penggunaan flour secara topikal termasuk sikat gigi, obat kumur, dan aplikasi topikal lainnya.

#### c. *Oral hygiene*

Indikator kebersihan mulut adalah plak gigi, yang berperan dalam perkembangan kerusakan gigi. Dengan secara mekanis menghilangkan plak dari permukaan gigi, risiko terjadinya gigi berlubang dapat berkurang. Kebersihan mulut dapat ditingkatkan dengan menggunakan alat pembersih interdental dan menjalani pemeriksaan gigi secara teratur. Pemeriksaan gigi rutin membantu mengidentifikasi dan memantau masalah gigi yang berpotensi menyebabkan gigi berlubang.

#### d. Jumlah bakteri

*Streptococcus mutans* memulai proses karies, dan *Lactobacillus* berkembang biak setelah karies. Pada tingkat pH kritis, produksi asam



dalam plak meningkat, sehingga mendorong perkembangan kerusakan gigi.

e. Saliva (Air liur)

Air liur berperan sebagai penyangga dan membantu membersihkan sisa-sisa makanan dari mulut (Pintauli dan Hamada, 2008). Selain itu, air liur juga berfungsi dalam pembersihan bakteri, menyediakan agen antibakteri, dan mendukung proses remineralisasi. Remineralisasi gigi terjadi berkat ion kalsium, fosfat, dan kalium yang terkandung dalam air liur.

f. Pola makan

Ketika nilai pH tetap asam akibat asupan karbohidrat yang berulang-ulang, maka faktor risiko kerusakan gigi meningkat. Konsistensi makanan mempengaruhi berapa lama makanan tetap berada di rongga mulut dan seberapa mudah sisa-sisa makanan menempel di dalamnya. Anak yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan lengket berisiko lebih tinggi terkena kerusakan gigi.

Makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang termasuk coklat, permen, kue, dan makanan manis yang membuat anak lebih rentan terkena gigi berlubang. Makanan yang mengandung karbohidrat seperti sukrosa dan gula, atau makanan manis seperti coklat, karamel, dan kue cenderung menempel di gigi dan jika tidak ditangani akan terfermentasi oleh bakteri tertentu membentuk asam sehingga

membentuk plak. Hal ini karena dapat menyebabkan kerusakan pada struktur gigi dalam waktu yang lama<sup>(10)</sup>.

#### 4. Proses Terjadinya Karies Gigi

Kerusakan gigi terjadi ketika proses demineralisasi lebih besar daripada proses remineralisasi. Pada tahap awal kerusakan, muncul bintik-bintik hitam yang tidak bisa dibersihkan dengan sikat gigi. Jika kondisi ini dibiarkan, bintik-bintik tersebut akan tumbuh lebih besar dan lebih dalam. Selama karies tidak mencapai enamel gigi, tidak akan terasa apa-apa. Namun, begitu enamel sudah terpenetrasi, baru akan terasa nyeri (Ramadhan, 2010).

#### 5. Akibat Karies Gigi

Karies dapat menyebabkan rasa sakit yang akhirnya mengganggu proses pengunyahan, berkurangnya penyerapan nutrisi, dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Selain terasa nyeri seiring berjalannya waktu, kerusakan gigi yang tidak diobati dapat menyebabkan pembengkakan hingga gigi mengeluarkan nanah. Kondisi ini mengganggu fungsi dan penampilan mengunyah, serta fungsi berbicara<sup>(17)</sup>.

#### 6. Pencegahan Karies Gigi

##### a. Pencegahan Primer (*Drummond*)

Tujuan pencegahan primer adalah mencegah penyakit dan menjaga fisiologi. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain :

## 1) Modifikasi Diet

Pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan perubahan pola makan dengan beberapa cara, yaitu :

- a) Perbanyak makan makanan alami seperti lemak, protein, dan karbohidrat. Lemak dapat meningkatkan pH air liur setelah mengonsumsi karbohidrat, sehingga makan lemak sebelum makanan manis dapat membantu. Protein meningkatkan kadar urea dalam air liur, yang dapat menetralkan asam; makan makanan berprotein tinggi setelah makan karbohidrat dapat cepat menurunkan pH menjadi 7. Makanan kaya protein termasuk tahu, tempe, daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan.
- b) Gula sintetis pengganti gula, seperti sakarin dan aspartam, serta gula alkohol (gula jagung) banyak digunakan dalam makanan untuk mengurangi karies.
- c) Kurangi konsumsi makanan manis dan asam untuk mengurangi risiko kerusakan gigi.
- d) Kurangi camilan berkarbohidrat sebelum tidur untuk mencegah penumpukan plak dan karies.
- e) Gabungkan makanan dengan cara mengonsumsi makanan manis setelah protein dan lemak, atau mengonsumsi keju setelah makanan manis untuk membantu melindungi gigi.

- f) Kombinasikan makanan matang dengan makanan mentah dan renyah yang dapat merangsang produksi air liur, seperti buah dan sayur.
- g) Konsumsi makanan yang kaya akan kalsium, vitamin C (seperti pepaya, stroberi, jeruk), dan vitamin D untuk memperkuat gigi. Makanan yang mengandung bahan-bahan ini termasuk susu, telur, dan buah-buahan.
- h) Makan sayur yang mengandung nitrat, seperti bayam dan selada, karena nitrat dapat menghambat aktivitas bakteri di mulut.
- i) Makan makanan kaya serat yang memiliki efek pembersihan, seperti apel, jeruk, seledri, dan jambu air. Makanan ini dapat dimakan setelah atau di antara waktu makan.
- j) Buah yang asam dapat merangsang produksi air liur.
- k) Batasi konsumsi minuman manis untuk mencegah kerusakan gigi.

## 2) Pemakaian *Flour*

*Fluorida* berfungsi untuk menghambat enzim yang membentuk asam oleh bakteri, mencegah kerusakan enamel yang lebih lanjut, serta membantu proses remineralisasi pada lesi karies dini. *Fluorida* dapat diterapkan melalui fluoridasi air minum, pasta gigi, obat kumur, dan tablet *fluorida*.

- ## 3) Pit dan *fissure sealant* adalah metode penutupan pada pit (cekungan) dan fissure (celah) pada gigi yang berisiko terhadap karies. Sealant ini membantu mencegah penumpukan plak dan bakteri, sehingga

mengurangi risiko kerusakan gigi di area yang sulit dijangkau oleh sikat gigi.

a) Pengendalian plak

Pengendalian plak dapat dilakukan secara mekanis dan kimia. Secara mekanis, dengan menyikat gigi serta menggunakan alat tambahan seperti benang gigi, tusuk gigi, dan sikat interdental. Secara kimia, dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung senyawa antibakteri dan obat kumur. Namun, penggunaan antibiotik untuk pengendalian plak biasanya tidak direkomendasikan.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder bertujuan untuk mendeteksi karies pada tahap awal dan melakukan intervensi untuk mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut. Langkah-langkah pencegahan sekunder meliputi perawatan gigi dan mulut yang rutin, serta pengobatan dan penambalan gigi berlubang untuk mengatasi masalah sebelum berkembang menjadi kerusakan yang lebih serius.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier bertujuan untuk mencegah penyebaran penyakit, meredakan dampak kerusakan gigi, dan memperbaiki fungsi pengunyahan. Profilaksis tersier dilakukan melalui perawatan pulpa (akar gigi) atau pencabutan gigi yang tidak dapat dipertahankan. Anak usia sekolah sebaiknya menyikat gigi dua hingga tiga kali sehari selama 2-3

menit setiap kali, menggunakan pasta gigi berfluorida untuk menjaga kesehatan gigi<sup>(10)</sup>. Menurut Syanne (2017), beberapa teknik yang dapat diterapkan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut meliputi :

- 1) Posisikan sikat gigi : Letakkan bulu sikat pada permukaan gigi dengan sudut 45 derajat terhadap garis gusi. Mulailah dari gigi atas atau belakang di satu sisi mulut. Sikat setiap bagian dengan gerakan memutar dari atas ke bawah selama sekitar 20 detik. Sikat seluruh bagian gigi dari gigi yang digunakan untuk mengunyah, gigi dekat pipi dan lidah, pastikan seluruh bagian gigi tersikat untuk menghilangkan plak dan partikel makanan yang menempel pada gigi.
- 2) Sikat seluruh bagian gigi : Pastikan untuk menyikat semua area gigi, termasuk gigi yang digunakan untuk mengunyah, gigi dekat pipi, dan lidah. Ini penting untuk menghilangkan plak dan partikel makanan yang menempel pada gigi.
- 3) Bersihkan permukaan gigi bagian dalam : Gunakan posisi vertikal sikat gigi atau ujung sikat, dan sikat dengan gerakan memutar dari tepi gusi menuju gigi atas. Sikat gigi geraham bawah sebanyak 2-3 kali.
- 4) Ubah pola sikat jika perlu: Sesuaikan teknik menyikat gigi jika diperlukan untuk memastikan semua area terjangkau.
- 5) Sikat gigi atas dan bawah secara bergantian : Jika Anda memulai menyikat gigi dari gigi atas, pastikan untuk menyikat sisa gigi dari gigi bawah setelahnya.

- 6) Hindari menyikat gigi terlalu keras : Menyikat gigi dengan tekanan berlebihan dapat merusak enamel gigi dan gusi.
- 7) Hindari gerakan lurus saat menyikat : Gunakan gerakan memutar untuk menghindari kerusakan pada gigi dan gusi serta untuk memastikan pembersihan yang efektif<sup>(18)</sup>.

d. Cara Menggosok Gigi

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012:17), cara menggosok gigi yang benar adalah sebagai berikut<sup>(19)</sup> :

1. Persiapkan sikat gigi dan pasta gigi berfluorida : Gunakan pasta gigi sebanyak sebutir kacang tanah (sekitar 1/2 cm), yang mengandung fluor untuk memperkuat gigi.
2. Berkumur dengan air bersih : Lakukan ini sebelum mulai menyikat gigi.
3. Sikat seluruh permukaan gigi : Gunakan gerakan maju-mundur pendek atau gerakan memutar selama sekitar 2 menit, dengan sedikitnya 8 gerakan pada setiap 3 permukaan gigi.
4. Perhatikan area pertemuan gigi dan gusi : Pastikan area ini dibersihkan dengan baik.
5. Ulangi teknik pada semua gigi: Lakukan gerakan yang sama pada permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
6. Sikat permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan : Miringkan sikat gigi dan bersihkan dengan gerakan yang benar.

7. Bersihkan permukaan kunyah : Gunakan gerakan pendek dan lembut maju-mundur secara berulang pada gigi atas dan bawah.
8. Sikat lidah dan langit-langit : Lakukan dengan gerakan maju-mundur secara berulang.
9. Hindari menyikat terlalu keras : Terutama pada area pertemuan gigi dan gusi, untuk mencegah kerusakan enamel dan rasa ngilu.
10. Berkumur sekali setelah menyikat gigi : Agar sisa fluorida tetap ada di gigi.
11. Bersihkan sikat gigi: Setelah digunakan, bilas sikat gigi dengan air dan simpan tegak dengan kepala sikat di atas.
12. Waktu menyikat gigi: Idealnya, sikat gigi setelah makan, namun jika tidak memungkinkan, pastikan untuk menyikat gigi di pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur

## **B. Promosi Kesehatan Di Tatanan Sekolah**

Promosi kesehatan di lingkungan sekolah adalah upaya mewujudkan komunitas sekolah yang mampu meningkatkan derajat kesehatan warga sekolah melalui tiga kegiatan pokok, yaitu penciptaan lingkungan sehat, pemeliharaan dan pelayanan sekolah, dan pendidikan berkelanjutan. Sekolah memiliki kedudukan yang strategis dalam promosi kesehatan karena sebagian besar anak usia 5-9 tahun menghubungi lembaga pendidikan mulai TK hingga SMA, dan sekolah menunjang tumbuh kembang alami anak, karena di sekolah anak mempelajari informasi yang berbeda-beda, misalnya kesehatan untuk kehidupan di masa depan.



Promosi kesehatan di sekolah meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Pada tahun 1995, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan Inisiatif Kesehatan Sekolah Global WHO, yang bertujuan untuk mendukung dan memperkuat gerakan promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan di tingkat lokal, nasional, regional dan global. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, guru, orang tua dan lingkungan di sekolah. Perkembangan sekolah yang berfokus pada kesehatan menganggap kesehatan sebagai "keadaan sejahtera" yang mencakup kesehatan fisik, sosial, dan emosional seseorang. Aspek-aspek ini merupakan perpaduan antara kehidupan di sekolah, keluarga, dan masyarakat<sup>(21)</sup>.

### **C. Perilaku Kesehatan**

#### **1. Pengertian Perilaku**

Perilaku terdiri dari dua kata "peri" yang berarti cara melakukan suatu tindakan dan "laki" yang berarti perbuatan, tingkah laku, cara bertindak. Kemunculan tingkah laku merupakan hasil dari tiga kekuatan dalam diri seseorang, yaitu yang pertama (menurut pengkondisian Pavlovian dan pragmatisme Jacob) kekuatan seseorang yang cenderung mengulangi pengalaman yang tidak menyenangkan, yang kedua kekuatan "teori stimulus-respons". rangsangan (stimulasi) kepada seseorang yang memberikan respon, dan yang ketiga, dari Skinner, terhadap kekuatan atau kemandirian individu yang sudah ada dalam diri seseorang. Perilaku adalah respon individu terhadap rangsangan eksternal atau internal (Notoatmojo, 2010).

Pembentukan perilaku dan proses perubahannya dipengaruhi oleh faktor intra individu seperti sistem saraf pusat, persepsi, motivasi, emosi dan pembelajaran<sup>(20)</sup>.

## 2. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah tindakan yang diambil oleh individu, kelompok, dan organisasi untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Ini mencakup berbagai aspek, seperti perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan mengatasi masalah, dan peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Perilaku kesehatan adalah hasil dari interaksi kompleks antara faktor-faktor ini, dan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dapat membantu dalam merancang intervensi yang efektif untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat., serta kebutuhan kesehatan, perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, pola aktivitas dan kebiasaan terbuka untuk memulihkan dan meningkatkan kesehatan<sup>(21)</sup>. Berdasarkan batasan perilaku menurut B.F. Skinner, perilaku sehat adalah respons seseorang terhadap berbagai rangsangan yang terkait dengan kesehatan. Ini termasuk respons terhadap penyakit, sistem kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan<sup>(22)</sup>.

## 3. Domain Perilaku

Perilaku merupakan jenis reaksi atau respons terhadap suatu rangsangan atau stimulus. Meskipun stimulus yang dihadapi mungkin sama untuk semua orang, respons yang diberikan bisa berbeda-beda. Faktor-faktor

yang membedakan respons ini disebut faktor perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu determinan internal meliputi tingkat kesadaran, emosi, jenis kelamin, dan karakteristik lainnya. Kedua, faktor eksternal meliputi lingkungan fisik, lingkungan sosial, budaya dan ekonomi<sup>(22)</sup>.

#### 1) Pengetahuan (*knowledge*)

##### a) Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh setelah seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu hingga menjadi familiar. Informasi merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk aktivitas manusia (perilaku terbuka). Tanpa informasi, seseorang tidak memiliki dasar yang jelas dalam mengambil keputusan terkait tindakan terhadap permasalahan yang dihadapinya, mereka sering kali menghadapi beberapa tantangan.

##### b) Tingkatan pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam domain perilaku umumnya terdiri dari enam tingkatan berikut :

##### 1) Tahu (*know*)

Pada tahap ini, dapat diartikan untuk mengulang kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari sebelumnya berarti seseorang dapat mengingat dan menjelaskan informasi tersebut, baik dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, atau menyatakan dengan jelas.

Contoh : seorang anak dapat menyebutkan makanan manis menyebabkan gigi menjadi sakit.

2) Memahami (*comprehension*)

Dapat diartikan bahwa pengetahuan tidak hanya sekedar tahu, tetapi kemampuan untuk memberikan penjelasan yang akurat tentang objek yang dikenal, serta dapat menafsirkan informasi tersebut dengan tepat. Contoh : seorang anak dapat menjelaskan mengapa makanan manis menyebabkan gigi menjadi sakit.

2) Aplikasi (*aplication*)

Hal ini merujuk pada kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Salah satu penerapannya dapat diterapkan dengan penggunaan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dalam suatu siklus tertentu, dapat diterapkan dengan mengikuti prinsip siklus pemecahan masalah.

3) Analisis (*analysis*)

Hal ini didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan materi secara rinci, namun dalam struktur organisasi namun saling berhubungan. Misalnya kemampuan seseorang dalam menggunakan kata kerja, misalnya kemampuan mendeskripsikan (membuat diagram), membedakan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

#### 4) Sintesis (*synthesis*)

Ini didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan baru. Misalnya kemampuan untuk menerjemahkan dan mengembangkan formulasi baru dari yang sudah ada dan kemampuan merancang, memadatkan, mengadaptasi, dan sebagainya.

#### 5) Evaluasi (*evaluation*)

Didefinisikan kemampuan untuk menilai atau mengevaluasi suatu materi atau objek menggunakan kriteria yang telah ditetapkan sendiri atau yang sudah ada. Misalnya, Anda bisa membandingkan anak-anak yang mendapat asupan makanan yang baik dan dapat menangani diare di satu tempat dengan anak-anak di tempat lain.

#### c) Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diukur berdasarkan jenis penelitian yang dilakukan. Dalam penelitian kualitatif, peneliti menggunakan pengukuran data melalui wawancara mendalam, penelitian kuantitatif dapat dilakukan melalui wawancara dan kuesioner.

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat ukur pengetahuan. Peneliti menyiapkan kuesioner dengan menggunakan skala Guttman. Pengetahuan dapat diukur mengajukan pertanyaan dan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah sebagai bagian

dari proses pengumpulan data untuk analisis statistik atau untuk melengkapi pemahaman kualitatif yang lebih mendalam<sup>(23)</sup>.

### 3) Sikap (*attitude*)

#### a) Pengertian

Sikap merupakan tanggapan atau respons tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Menurut Nemcomb, psikolog sosial berpendapat bahwa suatu sikap merupakan realisasi dari suatu motif tertentu. Sikap belum termasuk tindakan atau perbuatan, melainkan suatu disposisi terhadap tindakan berperilaku. sikap adalah reaksi tertutup.

#### b) Tingkatan Sikap

Adapun tingkatan sikap, yaitu<sup>(22)</sup>:

##### 1) Menerima (*receiving*)

Artinya subjek menunjukkan minat dan perhatian terhadap stimulus yang diberikan dalam ujian. Sebagai contoh, sikap seseorang terhadap gizi dapat dilihat dari kemauan dan perhatian mereka terhadap perkuliahan gizi.

##### 2) Merespons (*responding*)

Diartikan sebagai memberikan respon atau tanggapan terhadap stimulus yang diberikan. Misalnya seorang tenaga kesehatan memberikan edukasi di posyandu tentang manfaat alat kontrasepsi seorang ibu tertarik untuk menggunakan alat kontrasepsi.

### 3) Menghargai (*valuing*)

Diartikan dengan mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah dan memberikan nilai terhadap stimulus yang ada. Misalnya seorang ibu balita mengajak tetangga dan orang terdekatnya yang mempunyai balita untuk dapat mengikuti kegiatan posyandu. Hal tersebut menunjukkan sikap positif terhadap gizi anak.

### 4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Berani mengambil resiko apapun pilihanmu. Contohnya seorang ibu mendukung program Keluarga Berencana meskipun menghadapi tantangan atau penolakan dari ibu mertuanya atau orang tuanya.

### c) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat diukur berdasarkan jenis penelitian yang dilakukan. Pada penelitian kualitatif peneliti menggunakan pengukuran sikap menggunakan wawancara mendalam (*Indept Interview*), sedangkan penelitian kuantitatif menggunakan pengisian angket.

Pengukuran sikap responden dalam penelitian dilakukan dengan skala likert. Skala likert menggunakan pengukuran jawaban dengan 5 kategori dengan sikap positif<sup>(24)</sup>.

Sikap pernyataan positif dapat diberikan kode :

- SS : Sangat Setuju = 5
- S : Setuju = 4
- KS : Kurang Setuju = 3
- TS : Tidak Setuju = 2
- STS : Sangat Tidak Setuju = 1

#### 4. Determinan perilaku

Menurut Lawrence Green faktor perilaku mempengaruhi kesehatan masyarakat. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor internal perilaku (*behavior causes*) dan faktor eksternal perilaku (*non behavior causes*).

Perilaku terdiri dari 3 faktor yaitu :

##### 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor pendukung adalah faktor yang memotivasi perilaku seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, keyakinan, nilai, norma sosial, budaya dan faktor sosio-demografi.

##### 2) Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang memperlancar perilaku yang berupa sarana dan prasarana.

##### 3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah elemen yang berasal dari luar individu, seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan atau pejabat lain yang menjadi acuan perilaku sosial, tokoh agama, peraturan dan norma dalam masyarakat.



### Model Determinan Perilaku

$$B = F (PF,EF,RF)$$

Keterangan :

B : Behavior

PF: Predisposing factors

EF: Enabling factors

RF: Reinforcing factors

F : Fungsi

Dari model diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan lain-lain yang dimiliki seseorang atau masyarakat mempengaruhi perilaku seseorang yang berhubungan dengan kesehatan. Pembentukan sikap juga didukung dan diperkuat oleh ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan.

#### **D. Karakteristik Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar**

Karakteristik utama anak sekolah dasar adalah cenderung menunjukkan perbedaan individu dalam berbagai bidang, antara lain kecerdasan, kemampuan kognitif dan bahasa, perkembangan kepribadian, serta perkembangan moral, sosial, dan fisik anak-anak merupakan aspek-aspek penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

Menurut Thornburg (1984) (dalam xpresiriau, 2009), siswa sekolah dasar mengembangkan kepribadian. Setiap anak mengalami perubahan fisik dan mental yang berbeda-beda ketika terpapar lingkungan sosial dan non-sosial. Siswa kelas tiga dan empat sekolah dasar memiliki toleransi dan

kemauan bekerja sama yang lebih besar, bahkan beberapa anak berperilaku seperti remaja.

Menurut Sujanto (1996) perkembangan dibagi menjadi <sup>(25)</sup> :

1) Perkembangan sifat sosial anak

etika anak mulai mencari teman untuk berkelompok dalam permainan, sehingga lama kelamaan interaksi sosialnya semakin meningkat.

2) Perkembangan perasaan anak

Sesuai perkembangannya anak merasakan suka dan duka, lama kelamaan emosi anak berkembang menjadi penyesalan, kasihan/kasih sayang, marah, dendam, simpati dan rasa bersalah, dll.

3) Perkembangan motorik

Perkembangan motorik anak yang semakin matang memperkaya tingkah laku mereka dengan beberapa cara seperti aktivitas bermain yang lebih beragam, memberi kesempatan pada anak untuk menyelesaikan tugas, tugas dan tugas mereka. keinginan sendiri.

4) Perkembangan bahasa

Memperluas komunikasi sosial anak di luar keluarga melalui permainan kelompok, memberikan kesempatan kepada anak untuk memperkaya kosa kata sehingga pengalaman ini mendukung pengembangan keterampilan bahasa, sosial, dan emosional anak-anak, serta memperkaya pengalaman mereka dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

#### 4) Perkembangan mental

Perkembangan mental selalu sejajar dengan perkembangan sosial, bahasa memainkan peran penting sebagai alat berfikir. Saat ini pemikiran anak masih erat kaitannya dengan objek atau fakta yang ada disekitarnya.

#### 5) Perkembangan pengalaman

Persepsi anak berkembang dari keseluruhan yang samar-samar menjadi sesuatu yang semakin jelas karena keseluruhan ini mempunyai bagian-bagian yang penting.

#### 6) Perkembangan akhlak dan agama

Perkembangan akhlak dan agama bergantung pada bagaimana keluarga menilai standar moral dan agama keluarga anak itu sendiri. itu sendiri.

#### 7) Perkembangan tanggapan

Semakin berkembang anak maka semakin kaya pula pengalamannya, jawaban-jawaban dipahami melalui daya pikirnya, sehingga terbentuklah hubungan yang logis antara satu jawaban dengan lain, serta perkembangan selanjutnya anak semakin berkembang. mampu menentukan penyebab dan dampak dari setiap respon.

#### 8) Perkembangan fantasi

Sekolah merupakan fantasi anak dalam kehidupan sehari-hari, anak seringkali memosisikan dirinya sebagai tokoh protagonis atau tokoh cerita. Imajinasi dapat dijadikan sebagai hiburan, dapat memperlancar pembelajaran anak dan membentuk karakter anak <sup>(26)</sup>.

#### 9) Perkembangan dalam mengambil keputusan

Pada tahap ini, anak telah menunjukkan kemampuannya dalam mengambil keputusan sederhana. Sebuah penelitian menemukan bahwa kemampuan pengambilan keputusan berkaitan erat dengan perkembangan kemampuan abstrak anak. Artinya semakin konkrit maka semakin mudah anak mengambil keputusan, dan semakin abstrak hal yang diselesaikan anak maka semakin sulit anak mengambil keputusan.

#### 10) Perkembangan perhatian

Perkembangan perhatian anak berkembang dari yang bersifat subjektif menjadi objektif, yaitu. perhatian anak ditentukan oleh dirinya sendiri.

#### 11) Perkembangan estetik

Yang paling cocok untuk anak adalah :

- a) Sesuatu yang mereka sukai
- b) Sesuatu yang mereka sayangi
- c) Sesuatu yang mereka butuhkan
- d) Sesuatu yang baru

### **E. Media Promosi Kesehatan**

#### 1. Pengertian Media

Media, yang berasal dari bahasa Latin sebagai bentuk jamak dari kata "medium," secara harfiah berarti perantara antara sumber pesan (*source*) dan penerima pesan (*receiver*). Media massa adalah sarana penyampaian pesan yang digunakan untuk menjangkau audiens yang lebih luas, agar mereka

dapat menerima dan memahami pesan yang dikirimkan. Media massa mencakup berbagai bentuk seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan platform digital, dan berfungsi sebagai jembatan antara pengirim informasi dan masyarakat umum<sup>(22)</sup>.

## 2. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah sarana atau upaya untuk menyampaikan pesan atau informasi terkait kesehatan kepada publik melalui berbagai saluran media, baik media cetak, elektronik, maupun media digital. Dengan menggunakan media promosi kesehatan secara efektif, informasi kesehatan dapat disampaikan dengan cara yang menarik dan memotivasi masyarakat untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat.

Semakin banyak panca indera yang digunakan dalam berkomunikasi, semakin jelas informasi yang diterima oleh penerima pesan. Penggunaan alat bantu atau media visual dapat memaksimalkan keterlibatan panca indera untuk memudahkan pemahaman informasi. Berdasarkan penelitian, mata memainkan peran yang sangat signifikan dalam proses penyerapan informasi sekitar 75% hingga 97% dari pengetahuan manusia disalurkan melalui indera penglihatan. Sementara itu, sekitar 13% hingga 25% pengetahuan disalurkan melalui panca indera lainnya, seperti pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap<sup>(22)</sup>.

Media promosi kesehatan teridiri dari tiga jenis, yaitu :

a. Media cetak

Media cetak digunakan untuk menyampaikan pesan secara visual melalui kata-kata, gambar, atau foto berwarna. Media cetak mempunyai kelebihan seperti tahan lama, jangkauan luas, biaya relatif murah, portabilitas, tidak memerlukan listrik, memudahkan pemahaman dan dapat meningkatkan semangat dalam belajar. Namun kelemahan dari media cetak ini adalah tidak ada efek gerak atau suara serta mudah dilipat atau rusak. Media cetak terdiri dari *brosur*, *flyer*, poster, *flyer*, lembaran kertas, slide dan lain-lain.

b. Media Elektronik

Media elektronik adalah media yang dapat bergerak dan dinamis, terlihat dan terdengar. Ada sarana elektronik untuk menyampaikan pesan di media elektronik. Kelebihan media elektronik adalah mudah dipahami, lebih menarik, mudah dikenali khalayak, bersifat tatap muka, melibatkan banyak panca indera, dapat dilakukan secara berulang-ulang dan dapat mencapai banyak tujuan. Kelemahan media elektronik adalah harganya yang relatif mahal, membutuhkan listrik dan alat yang rumit untuk memproduksinya. Media elektronik terdiri dari televisi, radio, video dan *strip film*.

c. Media Luar Ruang

Media luar ruang merupakan sarana penyampaian pesan yang digunakan di area terbuka. Media ini dapat terdiri dari media cetak dan

media elektronik seperti baliho, spanduk, pameran, spanduk dan televisi besar dan lain-lain. Keunggulan media ini adalah mudah dipahami, lebih menarik, bersifat tatap muka, melibatkan seluruh panca indera, jangkauan penyajiannya sangat luas. Kekurangan dari alat ini adalah memerlukan biaya yang lebih besar, agak rumit, memerlukan peralatan produksi yang rumit, memerlukan persiapan yang matang, peralatan yang diperlukan terus berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan dalam penggunaannya.

### 3. Media *Dental Story Sticker*

*Dental story sticker* adalah permainan yang dibuat dari papan yang dilapisi flanel untuk disajikan gambar dengan bentuk *sticker* yang mudah ditempel dan mudah dilepas.

*Dental story sticker* merupakan media kesehatan gigi yang terbuat dari papan berukuran 1 x 1 m yang dilapisi karpet berwarna agar terlihat menarik. Media ini dapat digunakan berkali-kali, karena *sticker* yang digunakan dapat dilepas dan dipasang kembali. *Sticker* yang digunakan ditempel dengan menggunakan pekat. Media ini termasuk salah satu media tiga dimensi non proyeksi karena dapat langsung dilihat dan dibaca tanpa memerlukan perangkat tambahan untuk menampilkan pesan. Sedangkan disebut tiga dimensi karena gambar *sticker* tersebut memiliki ukuran dalam tiga arah yaitu panjang, lebar, dan tinggi.

Penggunaan *dental story sticker* bertujuan menjelaskan informasi dari guru dalam penjelasan materi, memudahkan penyusunan materi, praktis

digunakan dibandingkan dengan gambar dinding. Tujuan yang maksimal dapat dicapai melalui penggunaan media *dental story sticker* apabila dalam proses pelaksanaannya terdapat komunikasi dua arah antara guru dan responden<sup>(15)</sup>.

a. Kelebihan media *dental story sticker*

- 1) Media *dental story sticker* dapat dibuat sendiri sesuai dengan kreativitas masing-masing
- 2) Lebih menarik perhatian siswa dibandingkan dengan media biasanya
- 3) Tidak memerlukan energi listrik
- 4) Alat dan bahan mudah didapatkan
- 5) Memberikan pengalaman langsung kepada responden

b. Kelemahan media *dental story sticker*

- 1) Memerlukan waktu yang cukup lama untuk membuat dan mempersiapkan materi.
- 2) Sukar ditampilkan pada jarak jauh

c. Fungsi Media *dental story sticker*

- 1) Merangsang daya ingat anak

Media *dental story sticker* membantu anak dalam memahami materi kesehatan gigi karena penggunaan gambar yang dapat merangsang daya ingat anak serta penggunaannya melibatkan anak dalam kegiatan promosi kesehatan secara langsung.



2) Mengenalkan warna kepada anak

Banyaknya warna pada stiker gigi juga membantu mengenalkan anak pada berbagai warna, baik warna primer (warna primer) maupun warna campuran (warna sekunder).

3) Melatih motorik halus pada anak

Keterampilan motorik halus anak dapat dilatih dengan cara yang menarik dengan menggunakan stiker gigi dan menempelkan berbagai stiker pada papan yang dilapisi kertas berwarna.

4) Mengembangkan verbal linguistik anak

Anak-anak terbantu dengan banyaknya gambar tentang berbagai topik yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, yang secara bertahap memperluas linguistik verbal anak dan dengan demikian membantu mengembangkan linguistik verbal anak.

5) Melatih imajinasi anak

Linguistik lisan anak dan beberapa gambar tentang kesehatan gigi dan mulut mendorong anak untuk menggunakan imajinasinya sesuai dengan tingkat perkembangan anak.

6) Melatih rasa percaya diri anak

Media *dental story sticker* dapat membangun rasa percaya diri anak karena melatih anak untuk lebih berani dan percaya diri dihadapan teman lainnya.

d. Cara membuat media *dental story sticker*

- 1) Siapkan alat dan bahan untuk membuat media *dental story sticker* seperti, papan panel, cetakan gambar *sticker*, kain flanel, lem, gunting, dagron, penjahit, benang, perekat, dan materi yang akan disampaikan.
- 2) Siapkan papan panel yang telah dirancang sebelumnya.
- 3) Mencetak gambar tentang karies gigi, kemudian potong sesuai ukuran gambar tersebut.
- 4) Letakkan gambar yang sudah dipotong di atas kain flanel sesuai ukuran lalu tirukan dan potong sesuai bentuknya kemudian lapis dengan lem, kain flanel yang dipotong dua lapis dengan bentuk dan warna sama.
- 5) Setelah dipotong, lalu jahit keliling gambar tersebut jangan lupa tinggalkan seruas jari untuk isiannya kemudian dijahit semua.
- 6) Pada bagian belakang *sticker* tersebut diberi perekat untuk nantinya ditempel perekat sehingga bisa ditempel di papan panel.
- 7) Buat kolom serta beri perekat di bagian papan menjadi menarik, lalu tempelkan pada papan dengan lem. Kemudian tempelkan pada papan yang telah dilapisi dengan kain flanel tersebut.
- 8) Siapkan materi yang ingin disampaikan.



**Gambar 1. Desain Media *Dental Story Sticker***

e. Petunjuk Permainan

Cara memainkan media *dental story sticker* yaitu :

- 1) Penyuluh membagikan *sticker* secara acak.
- 2) Penyuluh memberikan instruksi kepada siswa yaitu jika dalam cerita terdapat kalimat tertentu yang sama dengan stickernya maka siswa yang mendapat *sticker* tersebut di minta maju untuk menempelkan ke kolom *dental story sticker* yang telah disediakan.. Siswa yang maju dibantu peneliti dan juga teman sebayanya.
- 3) Penyuluh membacakan sebuah cerita mengenai masalah kesehatan gigi.

4) Penyuluh akan berhenti bercerita jika terdapat kalimat tertentu yang sesuai dengan *sticker*, kemudian menginstruksikan ke anak yang mendapat *sticker* tersebut untuk menempelkan pada kolom yang disediakan, dan dibantu oleh penyuluh. Jika ada responden yang menempelkan *sticker* dengan salah maka diperbaiki dan dibantu oleh penyuluh saat itu juga.

5) Setelah selesai menempelkan semua *sticker*, penyuluh melakukan evaluasi yaitu dengan menerangkan kembali materi yang disampaikan.

#### 4. Perancangan Media Promosi Kesehatan Dengan “P-Proses”

P-proses adalah sebuah kerangka yang dirancang untuk menjelaskan tahapan-tahapan dalam merancang bagaimana mengembangkan sebuah media promosi kesehatan yang strategis. P-proses digunakan untuk mengembangkan komunikasi program untuk menangani berbagai topik terkait masalah kesehatan<sup>(27)</sup>.

Pengembangan media promosi kesehatan terdiri dari beberapa proses antara lain :

##### a. Analisis masalah

###### 1) Analisis isu

Upaya memahami masalah atau masalah kesehatan yang ditonjolkan beserta faktor lainnya.

###### 2) Analisis audiens

Tujuannya untuk memahami karakteristik sasaran, mulai dari faktor demografi seperti usia, pendidikan, latar belakang budaya.

b. Rancangan pengembangan media (*strategic design*)

Dalam rancangan media harus dibuat dengan metode SMART (*specific, measurable, appropriate, realistic, dan time-bone*). Selanjutnya dapat ditentukan media yang akan digunakan sesuai dengan analisis masalah yang dilakukan di tahap pertama.

c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media (*development and testing*)

Pada fase ini kita mulai mengembangkan konsep, materi dan media pesan yang ingin disampaikan. Kemudian dilakukan tahap uji coba dengan perwakilan kelompok sasaran untuk mengidentifikasi kesenjangan sehingga dapat dilakukan perbaikan. Tujuan fase ini adalah untuk meningkatkan program promosi kesehatan agar lebih tersosialisasikan..

d. Pelaksanaan dan pemantauan (*implementation and monitoring*)

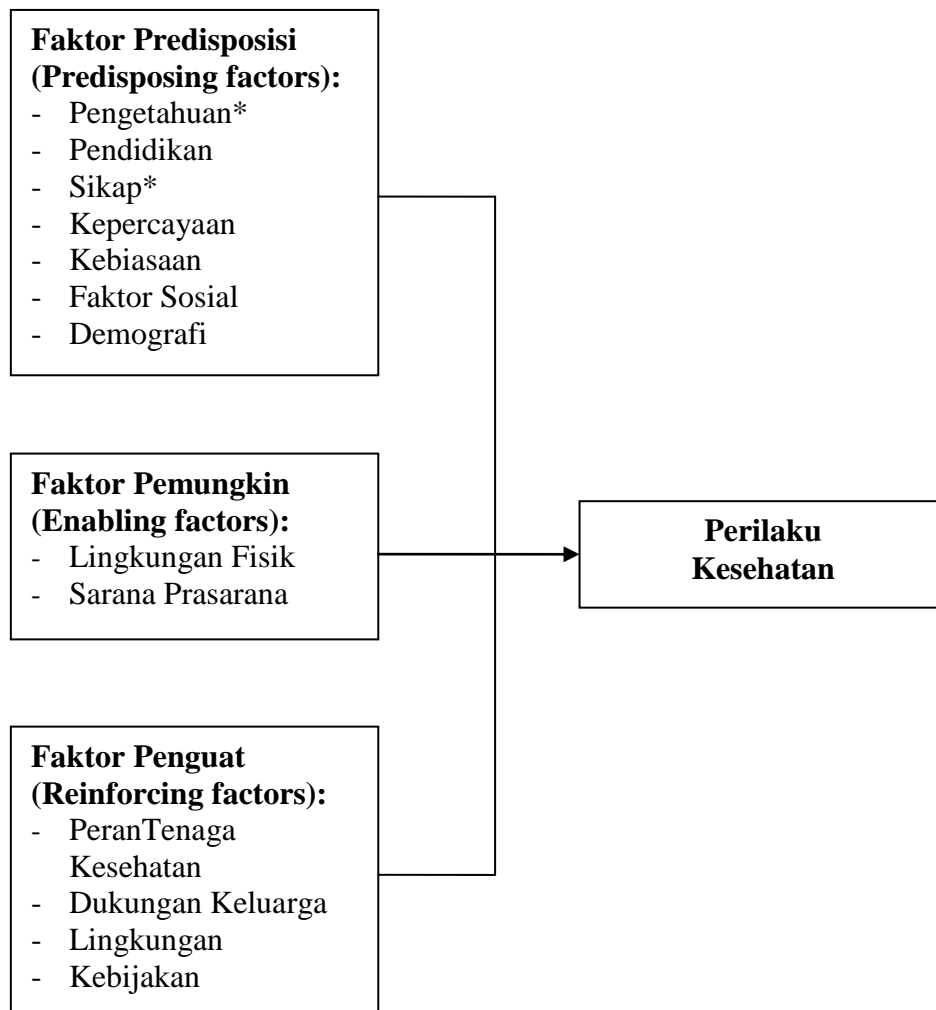
Pada tahap ini dilakukan penerapan dari tahap-tahap yang telah dilakukan sebelumnya, serta partisipasi sangat diperlukan dari seluruh pihak yang terlibat kemudian dilakukan pemantauan agar program yang dilakukan dapat berjalan sesuai dengan perencanaan.

e. Evaluasi dan rancang ulang (*evaluation and replanning*)

Pada tahap ini dilakukan evaluasi untuk mengukur keberhasilan program, efektif atau tidak dan bagaimana dampak yang dirasakan oleh sasaran. Apabila hasilnya baik maka dapat digunakan kepada orang

banyak, namun bila hasilnya kurang baik maka menjadi bahan pelajaran dan pertimbangan untuk program selanjutnya.

## F. Kerangka Teori



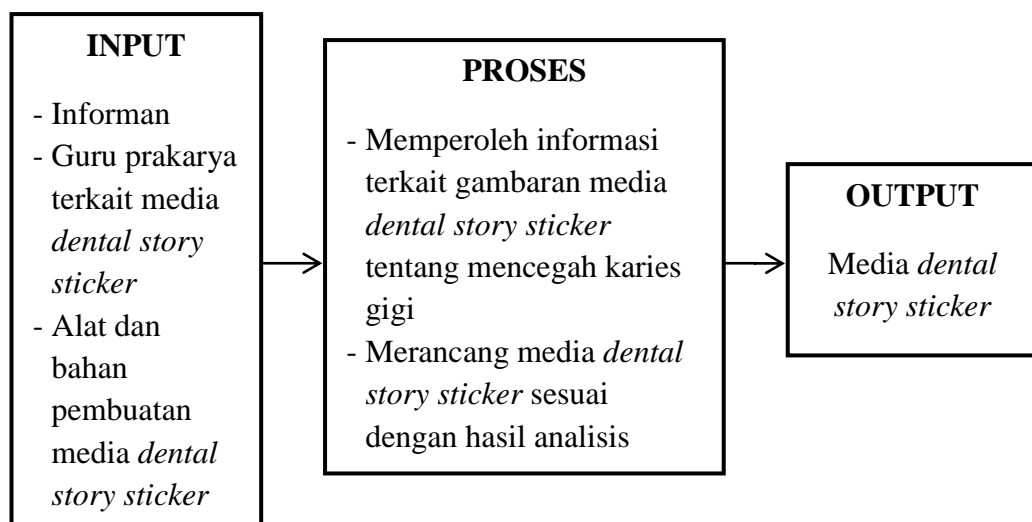
**Gambar 2. Kerangka Teori**

Sumber : Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo tahun (2010)

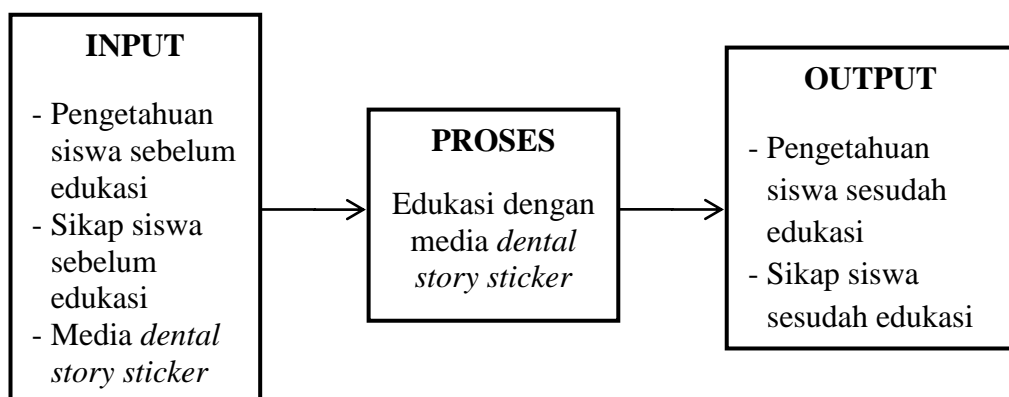
## G. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori perilaku menurut Lawrence Green, teori karies gigi menurut Anie Kristiani, teori pengembangan media *dental story sticker* dari Yuke Luthfyani Putri, maka disusunlah kerangka konsep penelitian ini menggunakan model sistem yaitu sebagai berikut.

### 1. Kualitatif



### 2. Kuantitatif



Gambar 3. Kerangka Konsep



## H. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan siswa tentang pencegahan karies gigi	Segala sesuatu yang diketahui siswa tentang cara mencegah karies gigi meliputi : • Pengertian, • Penyebab, • Dampak, • Pencegahan	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi 8,74 dan sesudah diberikan edukasi 12,63	Rasio
2.	Sikap siswa tentang pencegahan karies gigi	Respon siswa untuk pencegahan karies gigi meliputi : • Penyebab, • Dampak, • Pencegahan	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi 49,97 dan sesudah diberikan edukasi 54,74	Rasio

## I. Hipotesis

1. Ha : Ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir.
2. Ha : Ada perbedaan nilai rata-rata sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir.

## J. Definisi Istilah

**Tabel 2. Definisi Istilah**

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional
1.	<i>Dental story sticker</i>	<i>Dental story sticker</i> adalah permainan yang dibuat dari papan panel yang telah didesain untuk disajikan gambar dengan bentuk sticker yang mudah ditempel dan mudah dilepas.	<i>Dental story sticker</i> merupakan media tentang kesehatan gigi yang terbuat dari papan panel berukuran 1 x 1 m yang dilapisi kertas berwarna agar terlihat menarik. Media ini dapat digunakan berkali-kali, karena sticker yang digunakan dapat dilepas dan dipasang kembali. Sticker yang digunakan ditempel dengan menggunakan pelekat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian *mix method* (kombinasi antara penelitian kuantitatif dan kualitatif). Pada penelitian kuantitatif digunakan *quasi experiment design* atau rancangan eksperimen semu, dengan pendekatan *one group pretest and posttest*, dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah perlakuan diberikan *posttest*, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan. Penelitian yang dilakukan ini menguji perubahan yang terjadi pada kelompok dari sebelum adanya perlakuan hingga setelah diberikan perlakuan (*experiment*).

Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi kasus *eksploratif*, untuk mendapatkan informasi tentang kebutuhan dari pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* secara detail dengan mengidentifikasi proses perancangan media *dental story sticker* di lokasi penelitian.

#### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di SDN 03 Sigintir Jorong Sigintir Nagari Pasir Talang Timur, Kecamatan Sungai Pagu, Kabupaten Solok Selatan.

##### **2. Waktu penelitian**

Pada proses pengumpulan data awal dalam penelitian dilakukan pada bulan September 2023 dan tahap penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan bulan April 2024.

## C. Populasi Dan Sampel

### 1. Penelitian Kualitatif

Pada penelitian kualitatif dipilih informan utama siswa 4 orang dari kelas III dan IV SDN 03 Sigintir, informan kunci yaitu penanggung jawab program UKS puskesmas, dan informan pendamping guru bahasa indonesia dan guru prakarya.

### 2. Penelitian Kuantitatif

#### a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas III, IV dengan jumlah 35 orang di SDN 03 Sigintir.

#### b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas III, IV dengan jumlah 35 orang di SDN 03 Sigintir, pengambilan sampel menggunakan jenis *total sampling*.

#### 1) Kriteria Inklusi

- a) Hadir pada saat penelitian dilaksanakan
- b) Kooperatif pada saat penelitian dilaksanakan
- c) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

#### 2) Kriteria Eksklusi

- a) Responden yang tidak mampu membaca dengan baik.
- b) Responden yang tidak hadir saat penelitian dilaksanakan.
- c) Responden yang tidak mengikuti penelitian sampai selesai.

## **D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

Pada penelitian ini data dikumpulkan dalam bentuk data primer dan data sekunder.

#### **a. Data primer**

##### **1) Kualitatif**

Data primer dalam penelitian kualitatif diperoleh dari wawancara mendalam kepada siswa sekolah, penanggung jawab program UKS di puskesmas, guru bahasa indonesia dan guru prakarya tentang kebutuhan informasi yang diperlukan melalui pencegahan karies gigi melalui media *dental story sticker*.

##### **2) Kuantitatif**

Data primer penelitian kuantitatif diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* skor pengetahuan dan sikap responden yang dilakukan dengan pengisian kuesioner.

#### **b. Data sekunder**

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018 dan data UPT Puskesmas Muara Labuh tahun 2022 dan tahun 2023.

### **2. Teknik pengumpulan data**

#### **a. Kualitatif**

Teknik pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indept Interview*) mengikuti langkah-langkah P-proses

sehingga dihasilkan media *dental story sticker*. Wawancara mendalam dilakukan dengan pedoman wawancara kepada informan utama yaitu siswa sekolah dan penanggung jawab UKS di Puskesmas sebagai informan kunci dan informan pendamping yaitu guru bahasa indonesia dan guru prakarya.

b. Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif yaitu dengan mengedarkan kuesioner yang peneliti adopsi dari penelitian terdahulu dan dimodifikasi. Dengan melihat hasil *pretest* dan *posttest* dilakukan edukasi tentang pencegahan karies gigi melalui media *dental story sticker*.

## **E. Instrumen Penelitian**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Instrumen utama pada penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam, yang dilengkapi dengan instrumen berupa :

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin pertanyaan penelitian tentang pencegahan karies gigi untuk dimasukkan ke dalam naskah penelitian tentang kelayakan media *dental story sticker*.
- b. Alat perekam, yaitu alat yang digunakan untuk rekaman pada saat wawancara mendalam dengan informan.
- c. Buku catatan, yaitu digunakan untuk mencatat hasil wawancara mendalam dengan informan.
- d. Kamera, yaitu digunakan untuk dokumentasi kegiatan ketika melakukan

wawancara mendalam dengan informan.

## 2. Penelitian Kuantitatif

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan kuesioner yang peneliti adopsi dan modifikasi dari penelitian Drisya Melani (2022) yang berjudul “Efektivitas dongeng berbahasa Minang terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas 4,5, 6 tentang karies gigi di SDN 14 Sapan Sari”. Untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dari kuesioner dalam penelitian adalah valid dan reliabel, penting untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas.

### a. Uji Validitas

Pada uji validitas didapatkan hasil  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel  $> 0,632$  maka dinyatakan semua item sudah valid. Kuesioner penelitian ini dilakukan kepada 10 responden pada SDN 25 Koto Kaciak dengan kriteria yang sama dengan sampel penelitian yaitu kepada siswa kelas III dan IV. Pada uji validitas sikap terdapat 3 pernyataan dengan hasil  $r$  hitung  $< 0,632$  yang artinya pernyataan tidak valid yaitu pada pernyataan nomor 5, nomor 7 dan nomor 12. Oleh karena itu pernyataan yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian.

### b. Uji Realibilitas

Kuesioner penelitian ini nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,6$  untuk semua variable artinya instrumen pada penelitian reliabel. Perhitungannya menggunakan program Microsoft SPSS.

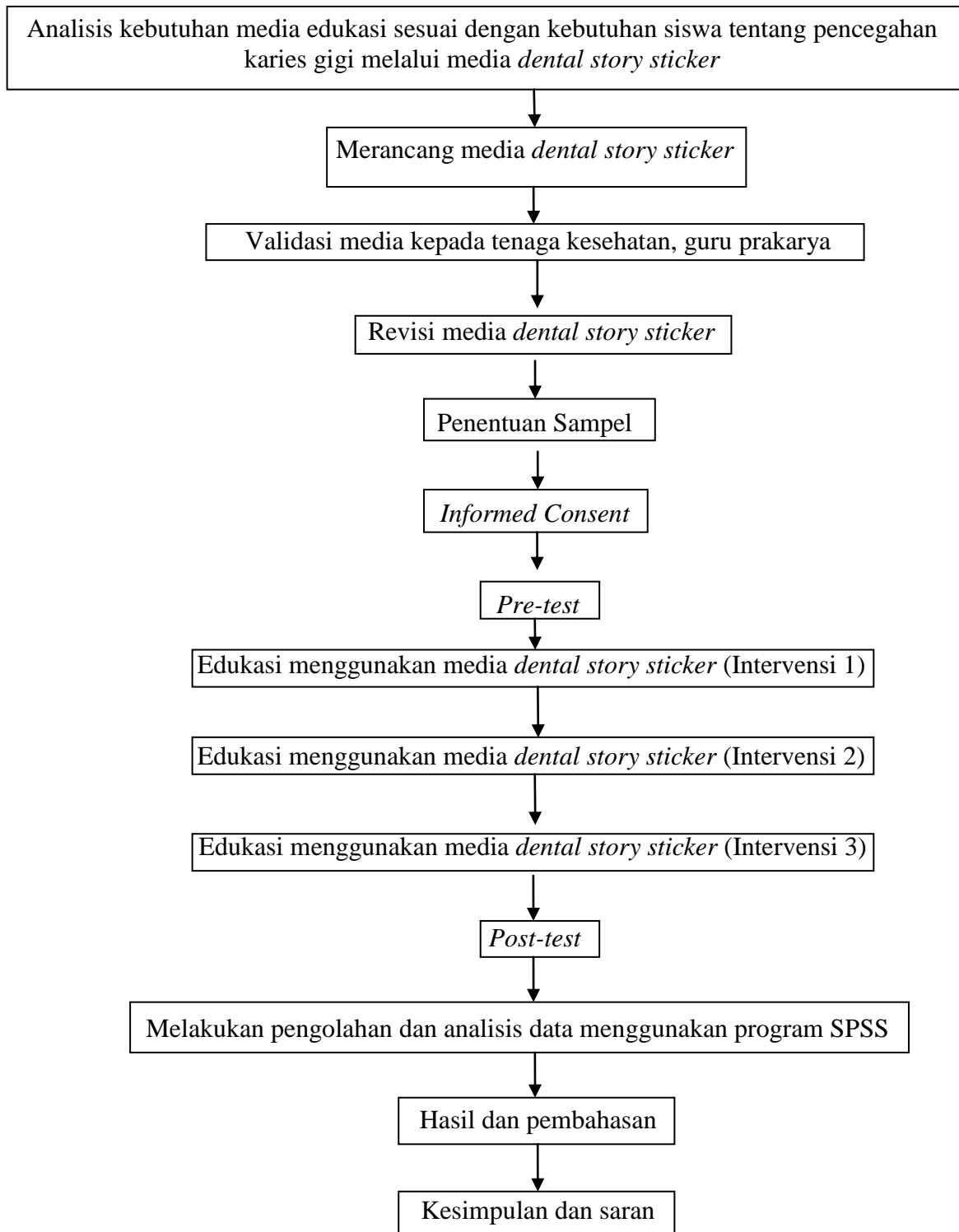
## **F. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap persiapan**

- a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang.
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke DPMPTSP Kabupaten Solok Selatan.
- c. Memasukkan surat izin penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Solok Selatan ke UPT Puskesmas Sungai Pagu.
- d. Memasukkan surat izin penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Solok Selatan ke SDN 25 Koto Kaciak sebagai tempat uji coba penelitian.
- e. Selanjutnya, memasukkan surat izin penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Solok Selatan ke SDN 03 Sigintir sebagai lokasi tempat penelitian.



## 2. Tahap pelaksanaan



a. Penelitian Kualitatif

- 1) Pada tanggal 20 Maret peneliti melakukan wawancara mendalam dengan penanggung jawab UKS puskesmas untuk menggali kebutuhan informasi media *dental story sticker*. Setelah wawancara mendalam peneliti melakukan reduksi data yaitu memasukan hasil wawancara mendalam ke dalam matriks untuk selanjutnya peneliti membuat narasi sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa isi materi dari media *dental story sticker* masih perlu diperbaiki.
- 2) Pada tanggal 21 dan 22 Maret peneliti melakukan wawancara dengan siswa SDN 03 Sigintir yaitu kelas III sebanyak 2 orang dan kelas IV sebanyak 2 orang, dengan tujuan untuk menggali informasi tentang pemahaman siswa dalam pencegahan karies gigi. Setelah wawancara mendalam dilakukan peneliti melakukan reduksi data yaitu memasukan hasil wawancara mendalam ke dalam matriks wawancara, selanjutnya peneliti membuat narasi sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa masih kurangnya pemahaman siswa tentang karies gigi.
- 3) Pada tanggal 23 sampai 26 Maret peneliti melakukan wawancara mendalam dengan guru bahasa Indonesia dan guru prakarya terkait kebiasaan siswa dalam pencegahan karies gigi, metode pembelajaran yang disukai siswa, bentuk media *dental story sticker*, kelayakan media *dental story sticker* sebagai media penyampaian informasi serta kesesuaian tata bahasa yang digunakan pada naskah cerita. Setelah wawancara mendalam peneliti melakukan reduksi data yaitu

memasukan hasil wawancara mendalam ke dalam matriks wawancara untuk selanjutnya peneliti membuat narasi sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa media *dental story sticker* sudah layak tetapi untuk *sticker* masih perlu diperbaiki.

- 4) Pada tanggal 26 sampai 30 Maret peneliti melakukan perbaikan *sticker* serta melanjutkan pembuatan *sticker* sesuai jumlah kebutuhan.
- 5) Pada tanggal 1 sampai 4 April membuat *layout* pada papan panel serta penyempurnaan media *dental story sticker* secara keseluruhan.

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Pada tanggal 21 Maret peneliti melakukan uji coba kuesioner di SDN 25 Koto Kaciak sebanyak 10 orang siswa.
- 2) Pada tanggal 22 Maret peneliti memasukan data ke dalam *Mixrosoft Excel* kemudian di pindahkan ke program SPSS dengan tujuan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Dari uji tersebut terdapat 3 pernyataan sikap yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian.
- 3) Pada tanggal 18 April peneliti mengarahkan siswa untuk mengisi *informed consent* terlebih dahulu, selanjutnya dilakukan *pretest* dengan mengisi kuesioner oleh siswa untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa sebelum dilakukan edukasi menggunakan media *dental story sticker*.

- 4) Pada tanggal 19 April peneliti melakukan intervensi hari pertama dengan memberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker*.
- 5) Pada tanggal 22 April peneliti melakukan intervensi kedua dengan memberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker*.
- 6) Pada tanggal 25 April peneliti melakukan intervensi ketiga dengan memberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker*.
- 7) Pada tanggal 27 April 2027 peneliti melakukan *posttest* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa setelah dilakukan intervensi menggunakan media *dental story sticker*.
- 8) Setelah dilakukan pengumpulan data, data tersebut dimasukkan ke dalam *Microsoft Excel* sebagai master tabel dari data *pretest* dan *posttest*.
- 9) Selanjutnya dilakukan pengolahan data dari hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 10) Ditarik kesimpulan apakah media *dental story sticker* tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi.

## G. Pengolahan Dan Analisis Data

### 1. Tahap Pengolahan

#### a. Kualitatif

Menurut Miles dan Huberman (1992) pengolahan data melibatkan beberapa tahapan, yaitu :

##### 1) Reduksi data (*Data Reduction*),

Reduksi data merujuk pada proses memilih dan menyederhanakan informasi dengan cara merangkum, memilih hal-hal utama, fokus pada hal penting, dan menghilangkan data yang tidak relevan. Data kualitatif dapat disederhanakan melalui seleksi yang ketat, sehingga dapat dikelompokkan dalam pola yang lebih luas dan lainnya.

##### 2) Penyajian data (*Data Display*),

Mengumpulkan data setelah proses reduksi bertujuan untuk menyusunnya sebuah hubungan, sehingga informasi menjadi lebih mudah dipahami.

##### 3) Penarikan Kesimpulan (*Verification*),

Menarik kesimpulan dari semua data yang diperoleh sebagai hasil penelitian.

#### b. Kuantitatif

Pengolahan data kuantitatif pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap, antara lain <sup>(28)</sup> :

1) Pengecekan data (*Editing*),

Dilakukan untuk memeriksa dan memperbaiki isi instrumen penelitian dari responden apakah ada bagian yang kosong atau tidak.

2) Pengkodean data (*Coding*),

Dilakukan untuk mengubah data berbentuk kalimat menjadi angka. Pemberian kode diantaranya sebagai berikut.

a) Pengetahuan yaitu jawaban benar dengan skor 1 dan salah dengan skor 0.

b) Sikap dapat diberikan kode :

- SS : Sangat Setuju = 5
- S : Setuju = 4
- KS : Kurang Setuju = 3
- TS : Tidak Setuju = 2
- STS : Sangat Tidak Setuju = 1

3) Pemasukan data (*Data Entry*),

Dilakukan untuk memasukkan jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk angka atau huruf ke dalam *Microsoft Excel* sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS.

4) Pembersihan data (*Cleaning*),

Dilakukan untuk pengecekan data kembali dari setiap responden untuk melihat kemungkinan terdapat kesalahan kode dan ketidaklengkapan yang kemudian dilakukan perbaikan.

### 5) Transferring data (*transferring*),

Dilakukan pemindahan data ke program SPSS untuk dilakukan analisis univariat dan bivariat.

## 2. Tahap Analisis Data

### a. Kualitatif

Analisis data pada penelitian kualitatif yaitu menggunakan triangulasi sumber dengan cara mengidentifikasi hasil jawaban wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan. Hasil wawancara yang sudah diidentifikasi dijadikan kedalam sebuah kesimpulan yang dibuat secara objektif dan sistematis <sup>(29)</sup>.

### b. Kuantitatif

#### 1) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan sebelum analisis bivariat untuk mengetahui normalitas data. Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* dikarenakan sampel penelitian  $< 50$ , hasil uji didapatkan data tidak berdistribusi normal karena nilai signifikan ( $< 0,05$ ). Sehingga untuk analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon signed test*.

#### 2) Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel penelitian. Hasil uji diperoleh statistik deskriptif yang mencakup nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi yaitu 8,74 dan sesudah diberikan edukasi yaitu 12,63. Pada variabel sikap,

nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi yaitu 49,97 dan setelah diberikan edukasi nilai rata-rata adalah 54,74.

### 3) Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal. Didapatkan  $p\text{-Value} < 0,05$  maka disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan media *dental story sticker*.

## H. Penyajian Data

### 1. Kualitatif

Data hasil penelitian kualitatif diolah dan dianalisis serta disajikan dalam bentuk narasi.

### 2. Kuantitatif

Data hasil penelitian kuantitatif diolah, dianalisis, dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian**

SDN 03 Sigintir adalah Sekolah Dasar (SD) Negeri yang berdiri pada tahun 1930 dan terjadi perubahan pada tahun 2018. SDN 03 Sigintir terletak di Jorong Sigintir, Nagari Pasir Talang Timur, Kecamatan Sungai Pagu, Kabupaten Solok Selatan. SDN 03 Sigintir merupakan satu-satunya sekolah yang ada di Jorong Sigintir. SDN 03 Sigintir berjarak 1 km ke pusat kecamatan dan berjarak sekitar 35 km ke pusat kota. Kebanyakan orang tua siswa bekerja sebagai petani dan berladang sehingga diperkirakan kondisinya tersebut membuat orang tuanya kurang mengawasi tentang kesehatan gigi anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara bersama kepala sekolah, diperoleh informasi bahwa UKS di SDN 03 Sigintir tidak aktif sejak 2 tahun terakhir, disebabkan karena keterbatasan sarana dan prasarana sekolah. Lahan sekolah yang terbatas membuat bangunan UKS tidak dapat didirikan, Untuk terbentuknya UKS harus tersedia ruang UKS agar pelaksanaan program berjalan dengan baik. Untuk sementara, jika ada siswa yang sakit ditangani langsung oleh guru kelas apabila kondisi makin parah maka dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Siswa tidak pernah mendapatkan edukasi tentang pencegahan karies gigi baik dari pihak sekolah maupun dari pihak puskesmas. Hal tersebut menunjukkan bahwa diperlukannya edukasi tentang pencegahan karies gigi di SDN 03 Sigintir.

## B. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada 7 orang informan yang terdiri dari 4 orang siswa, 1 orang guru prakarya, 1 orang guru bahasa indonesia, dan 1 orang PJ UKS Puskesmas.

**Tabel 3. Karakteristik Informan terkait Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker***

No	Informan Peneliti	Kode Informan	Nama Inisial	Umur	Pekerjaan
1	Informan Utama (Siswa Sekolah)	IU1	JF	10	Siswa
		IU2	RN	11	Siswa
		IU3	MZ	8	Siswa
		IU4	NEB	9	Siswa
2	Informan Kunci (UKS Puskesmas)	IK1	MI	41	Pj UKS Puskesmas
4	Informan Pendamping (Guru Prakarya)	IP1	SA	50	Guru Prakarya
5	Informan Pendamping (Guru Bahasa Indonesia)	IP2	IB	34	Guru Bahasa Indonesia

## C. Hasil Penelitian

### 1. Rancangan Media *Dental Story Sticker*

#### a. Analisis Masalah Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan bersama siswa diperoleh bahwa siswa belum pernah mendengar informasi tentang karies gigi baik itu dari pihak puskesmas maupun dari guru di sekolah.

Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

“...tidak kak...” (IU1, IU2, IU3, IU4)

Selain itu, diketahui bahwa siswa tidak pernah mendapatkan edukasi tentang kesehatan gigi di sekolah. Namun, terkadang orang tua saja yang mengingatkan waktu untuk menggosok gigi. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...siang, malam kak...” (IU1, IU2)*

*“...pagi saja kak...” (IU3)*

*“...pagi, siang, malam...” (IU4)*

Pernyataan yang diberikan siswa menunjukkan bahwa siswa sudah mengetahui waktu yang tepat untuk menggosok gigi. Beberapa siswa menyukai makanan yang manis seperti permen, cokelat, minum es dan lainnya, dimana makanan tersebut dapat merusak gigi. Namun ada juga siswa yang tidak mengetahui makanan yang dapat merusak gigi. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...cokelat, permen...” (IU1)*

*“...permen...” (IU2)*

*“...tidak tau...” (IU3, IU4)*

Pernyataan yang diberikan siswa didapatkan bahwa anak SD menyukai makanan yang manis-manis dan tidak mengetahui dampak yang akan terjadi. Siswa percaya bahwa makanan yang manis tersebut dapat menyebabkan sakit gigi apabila ia sudah mengalaminya, lalu dilakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan bersama siswa diperoleh bahwa siswa tidak tau kapan harus mengunjungi dokter. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...bila terasa sakit...” (IU1, IU2, IU4)*

*“...tidak tau...” (IU3)*

Pernyataan yang diberikan siswa diketahui bahwa siswa akan mengunjungi dokter gigi atau klinik gigi apabila sudah merasakan sakit pada gigi. Siswa tidak mengetahui definisi karies gigi, namun siswa tahu gigi berlubang. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...Tidak tahu...” (IU1, IU2, IU3, IU4)*

Pernyataan yang diberikan siswa diketahui bahwa siswa belum mengenal istilah karies gigi namun sering menyebutnya dengan gigi berlubang. Informasi yang diberikan siswa didapatkan bahwa siswa mengetahui akibat jika mengalami karies gigi. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...gigi busuk...” (IU1, IU2)*

*“...gigi sakit...” (IU3)*

*“...gigi berlubang...” (IU4)*

Siswa sudah mengetahui dampak yang terjadi jika mengalami karies gigi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan bersama siswa diperoleh bahwa sebagian siswa sudah mengetahui upaya agar gigi tetap sehat. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

*“...tidak banyak makan permen...” (IU1)*

*“...tidak makan manis...” (IU2)*

*“...tidak tahu...” (IU3, IU4)*

Berdasarkan kutipan di atas, masih terdapat siswa yang tidak mengetahui upaya agar gigi tetap sehat. Saat ditanyakan kepada siswa belum ada upaya yang dilakukan pihak sekolah dalam pencegahan karies gigi. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

“...tidak ada kak...” (IU1, IU2, IU3, IU4)

Kurangnya informasi yang didapatkan siswa tentang pencegahan karies gigi baik dari pihak puskesmas maupun dari sekolah. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

“...tidak ada...” (IU1, IU2, IU3, IU4)

Selain itu didapatkan informasi dari siswa bahwa sejak kelas 1 sampai sekarang tidak pernah belajar tentang kesehatan gigi dari puskesmas. Pihak puskesmas pernah datang ke sekolah untuk melakukan imunisasi saja. Sikat gigi masal pun tidak pernah dilakukan di sekolah. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

“...tidak ada...” (IU1, IU2, IU3, IU4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan bersama siswa didapatkan bahwa menurut siswa media yang cocok untuk edukasi pencegahan karies gigi yaitu menggunakan permainan agar menyenangkan. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

“...bermain kak...” (IU1, IU3)

“...bercerita ...” (IU2)

“...pakai media kak...” (IU4)

Pernyataan siswa didapatkan bahwa siswa lebih suka belajar sambil bermain, agar informasi mudah diingat. Dengan menggunakan media *dental story sticker* siswa menyukai permainan yang diberikan. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa :

“...suka...” (IU1, IU2, IU4)

“...iyaa...” (IU3)

## **b. Desain Strategi Media Promosi Kesehatan**

Setelah dilakukan analisis masalah maka dilanjutkan dengan membuat rancangan media dari permasalahan karies gigi. Berikut rancangan media yang dibuat dalam pencegahan karies gigi.

1. Sasaran dari media *dental story sticker* adalah siswa SDN 03 Sigintir.
2. Tujuan dari media *dental story sticker* yaitu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dalam pencegahan karies gigi di SDN 03 Sigintir.
3. Media yang di produksi adalah media *dental story sticker* dengan gambar *sticker* yang digunakan mengacu pada naskah cerita terkait pencegahan karies gigi.
4. Isi pesan pada media *dental story sticker* yaitu seputar edukasi kesehatan gigi definisi karies gigi, penyebab karies gigi (makanan yang menyebabkan karies gigi, kebiasaan yang menyebabkan terjadinya karies gigi), dampak karies gigi, dan pencegahan karies gigi (cara menggosok gigi, kebiasaan menggosok gigi yang baik, waktu menggosok gigi, manfaat menggosok gigi).
5. Strategi yang digunakan yaitu dengan cara bercerita, apabila cerita berhenti maka ada *sticker* yang gambarnya sesuai cerita tersebut, oleh karena itu siswa diharapkan maju ke depan untuk menempelkan *sticker* yang sesuai, apabila siswa jawaban benar mendapatkan hadiah.

### c. Pengembangan Peran Serta Uji Coba Media

#### 1. Hasil Wawancara dengan Guru Prakarya Sebelum Pembuatan Media

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama guru prakarya didapatkan bahwa metode yang tepat dalam menyampaikan informasi kepada siswa SD yaitu melalui metode langsung agar siswa mudah memahami informasi yang disampaikan. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...metode langsung yaitu pertama diberikan informasi, lalu dipraktikkan kepada siswa, serta diberi contoh misalnya dengan metode tanya jawab, ceramah ataupun stimulus maka anak tersebut dapat memberikan pendapatnya...”*

Informasi yang didapatkan lainnya siswa akan lebih paham apabila media yang digunakan sesuai dengan kebutuhan sehari-harinya. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...media yang tepat untuk kita di daerah yaitu media yang sering tampak baginya. Contohnya siswa yang tidak menggosok gigi sehingga ia sakit gigi, kalau anak seperti itu diberikan contoh kepadanya ia akan memberikan pendapat-pendapatnya misalnya siapa yang pernah sakit gigi lalu dipanggil ke depan kelas lalu ia diminta untuk menceritakan yang ia rasakan. Metode tersebut akan mudah dipahami atau mudah diingat oleh anak. Hal tersebut menandakan metode tersebut cocok untuk anak...”*

Informan juga menyebutkan bahwa media yang disukai anak-anak dapat berupa film kartun seperti film upin-ipin dan lainnya. Media pembelajaran pada anak-anak bisa menggunakan media langsung dan tidak langsung. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...media yang disukai anak-anak yaitu media seperti film kartun...”*

Pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* bagus karena menggunakan gambar yang menarik. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...media tersebut bagus, karena kita memakai sticker atau gambar yang menarik perhatian bagi anak sehingga anak termotivasi. Motivasi inilah yang membuat anak tertarik dengan media yang kita mainkan atau kita tempel pada saat penelitian dilakukan...”*

Menurut informan didapatkan bahwa gambar yang cocok digunakan dalam media *dental story sticker* yaitu gunakan gambar-gambar yang menarik bagi siswa. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...gambar orang sakit gigi yang sedang menangis, gambar gigi berlubang, gambar penyebab sakit gigi sehingga anak termotivasi karena gambarnya terlihat langsung oleh anak...”*

Informan juga menyebutkan bahwa setelah *sticker* ditempel oleh anak kemudian ditanyakan kembali kepada anak tersebut alasan penempatan *sticker* tersebut pada kolom yang tersedia, dengan begitu anak akan dapat menjawab langsung karena ada gambar tersebut anak akan termotivasi menjawab dan menanggapi hal tersebut.

Untuk *layout* media *dental story sticker* didapatkan informasi bahwa sebelum permainan dimulai dijelaskan kepada siswa tata cara permainan dan bagaimana penempatan *sticker* tersebut. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :



*“...peletakan sticker sesuai dengan kolom-kolom yang telah disediakan, dengan papan berukuran enam lima kali lima puluh cm atau sesuai dengan ukuran sebelumnya...”*

Informan juga menyebutkan bahwa perpaduan warna yang tepat pada media *dental story sticker* digunakan warna yang bagus dan menarik. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...warna yang digunakan yaitu warna terang yang menarik sehingga anak tertarik untuk melakukan permainan tersebut...”*

## 2. Hasil Wawancara dengan Guru Prakarya Sesudah Pembuatan Media

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa layout media *dental story sticker* sudah bagus dan menarik.

Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...menurut ibu layout dari media tersebut apabila anak-anak sudah termotivasi dalam penggunaan media tersebut maka media tersebut sudah berhasil dibuat, kemudian cocok atau tidaknya media tersebut sesuai dengan keadaan anak itu sendiri. apabila anak tersebut mengalami kondisi sesuai dengan gambar stickernya maka anak akan menghindari hal tersebut, karena sesuai dengan keadaan yang sebenarnya ...”*

Informan juga menyebutkan bahwa warna-warna yang digunakan sudah menarik bagi anak sehingga anak senang saar memainkannya. Berikut cuplikan wawancara dengan guru prakarya :

*“...layoutnya sudah warna-warni ada corak-coraknya, maka anak-anak cepat tanggap dan termotivasi kemudian mau mendengarkan informasi yang kita sampaikan. Ukuran media biarlah kecil tapi menarik, aisyta tampilkan gambar-gambar yang menarik sesuai dengan warna dan ukurannya, gambar yang sudah aisyta buat sudah bagus dan menarik serta ukurannya sudah pas...”*

### 3. Hasil Wawancara dengan Guru Bahasa Indonesia

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan yang dilakukan bersama guru bahasa Indonesia, didapatkan bahwa cerita yang digunakan sudah bagus mudah dipahami. Berikut cuplikan wawancara dengan guru bahasa Indonesia :

*“...berdasarkan teks cerita tadi bahasanya sudah cukup bagus, untuk pemahaman anak SD sudah cukup bagus, jelas juga serta dapat dipahami bahasanya, serta tanda bacanya sudah bisa anak SD memahaminya...”*

Informan juga menyebutkan bahwa penggunaan kata ajakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dalam pencegahan karies gigi cerita sudah pas. Berikut cuplikan wawancara dengan guru bahasa Indonesia :

*“...untuk pemilihan kata ajakannya sudah bagus dan bisa dipahami untuk anak SD, untuk mengajak cara menggosok gigi, langkah-langkahnya, secara keseluruhan teks cerita ini sudah bisa dipahami untuk anak SD...”*

Informasi dari informan juga didapatkan bahwa panjang cerita yang digunakan sudah cukup. Berikut cuplikan wawancara dengan guru bahasa Indonesia :

*“...untuk panjang cerita dua setengah lembar sudah cukup untuk anak SD, tetapi kalau sudah sampai empat lembar terlalu panjang untuk anak SD...”*

### 4. Hasil Wawancara dengan PJ UKS Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan bersama PJ UKS Puskesmas Sungai Pagu didapatkan informasi bahwa SDN 03 Sigintir termasuk kedalam wilayah kerja puskesmas Sungai

Pagu dengan angka kejadian karies gigi yang masih tinggi. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...Setiap tahun dilakukan pemeriksaan kesehatan dasar dan pencegahan karies gigi salah satunya. Untuk SDN 03 Sigintir berdasarkan datanya angka kariesnya masih tinggi itu menandakan bahwa kesadaran siswa masih kurang...”*

Informan juga menyebutkan bahwa, pemeriksaaan kesehatan dasar dilakukan pada anak yang baru masuk sekolah yaitu kelas 1 SD. Untuk anak kelas tiga dan empat SD sekarang tidak dilakukan pemeriksaan dasar pada saat baru masuk sekolah karena pada waktu itu masa pandemi dan program tidak berjalan dengan maksimal. Lebih dari lima puluh persen angka karies gigi di SDN 03 Sigintir masih tinggi. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...berdasarkan kegiatan tahunan yang dilakukan keadaan siswa di SDN 03 Sigintir sekitar lima puluh persen siswa mengalami karies gigi...”*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa kebiasaan siswa sedikit berpengaruh untuk kebiasaan menggosok gigi, hal ini dilihat dari kasus yang terjadi setiap tahun angka kejadian karies gigi tetap tinggi tidak menurun. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...untuk kebiasaan siswa bagus mereka bisa mengikuti dari kebiasaan yang salah menjadi benar. Sudah dikasih tau, bagaimana cara memilih sikat gigi, memilih pasta gigi yang tepat, pencegahannya, namanya anak-anak yah sampai disitu kebiasaannya...”*

Informan juga menyebutkan bahwa pernah membuat sebuah inovasi tentang pencegahan karies gigi yang melibatkan orang tua

siswa karena siswa cenderung meniru kebiasaan yang dimiliki orang tuanya. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...kemaren saya membuat sebuah inovasi untuk pencegahan karies gigi, awalnya dilakukan pencegahan sejak dini, hasilnya diketahui guru, dilihat dari tahun ke tahun tetap karies gigi tinggi. Nahh jadi saya rubah minta pihak sekolah untuk mendatangkan orang tua murid ke sekolah. Hal ini harus didukung oleh pengetahuan orang tua...”*

Hal tersebut dikarenakan peran orang tua sangat dibutuhkan dalam merubah kebiasaan pada anak. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...orang tua sangat berperan dalam pencegahan anaknya, karena anak-anak ke dokter gigi masih takut, kalau ke dokter gigi pasti mereka merasa pasti giginya akan dicabut, jadi menurut saya harus dirubah menjadi peran orang tua yang harus mempertahankan kebersihan gigi dan mulut anak karena gigi susu strukturnya lebih tipis dari orang dewasa, kalau ada lubang sedikit dalam waktu seminggu pasti membesar bahkan sampai ke pulpa dan menyebabkan sakit gigi...”*

Informan tambahan informan juga menyebutkan bahwa mengumpulkan orang tua murid dalam kegiatan yang dilakukan dari pihak puskesmas disekolah juga susah. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...jadi saya harus menanyakan ke pihak sekolah apakah ada pertemuan wali murid bu, boleh saya ikut ngisi kegiatannya bu, sekolah banyak yang terbuka namun harus kita yang minta ke pihak sekolah, pihak sekolah jarang meminta pihak puskesmas untuk datang ke sekolah...”*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam juga diperoleh informasi bahwa masih pengetahuan orang tua masih kurang terhadap

kesehatan gigi anaknya. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS

:

*“...bertahun-tahun saja menjadi penanggung jawab UKS puskesmas yang memeriksa anak-anak, apabila informasi sampai disekolah tanpa melibatkan orang tua yah sampai disekolah saja. Apabila orang tuanya tidak paham yah bahkan ada anak yang memiliki sikat gigi satu bersama dengan kakak-kakaknya. Karena pengetahuan orang tuanya yang masih kurang. Tetapi apabila anak yang diingatkan orang tua pasti anak tersebut bakalan ingat, ingatnya lama pada anak...”*

Informan juga menambahkan informasi bahwa untuk anak kelas tiga, empat, lima dan enam informasi yang diberikan bisa diterima tetapi untuk kelas satu, kelas dua SD dan anak TK peran orang tua lebih berpengaruh besar. Adapun program puskesmas terkait upaya pencegahan karies gigi yang dulu pernah dilakukan, namun sejak masa pandemi kegiatan tidak dijalankan lagi. Direncanakan program puskesmas akan dijalankan seperti biasanya. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...upaya yang dilakukan puskesmas adalah melakukan kegiatan sikat gigi massal ke sekolah-sekolah yang dulunya dilakukan dua kali setahun. Tetapi sejak masa pandemi kegiatan tidak berjalan optimal...”*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan informasi bahwa metode yang tepat dalam penyampaian informasi yaitu media yang mudah ditangkap bagi anak. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...kalau saya inginya metode audio visual, metode video akan membuat anak-anak mudah menangkap dan mengingat. Kalau metode ceramah tidak terlalu, atau menggunakan alat peraga bisa*

*diulang seperti sebuah permainan dengan memberikan reword kepada siswa...”*

Informan juga menyebutkan bahwa edukasi akan lebih efektif jika menggunakan alat peraga karena dapat digunakan lagi nantinya, seperti media *dental story sticker* itu juga bagus. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...medianya bagus efektif, bagus karena anak kelas tiga dan empat lebih menangkap dengan gambar dari pada ceramah...”*

Informasi yang diberikan kepada siswa juga ada media yang bisa dibawa pulang oleh anak dan disampaikan kepada orang tua berupa *leaflet* sesuai dengan hasil wawancara bersama ibu. Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...ohh ada media yang dibawa pulang, berarti kan udah benar sesuai dengan yang saya sampaikan tadi. Artinya orang tua juga terlibat tidak sampai di sekolah dan guru saja,,”*

Informasi dari informan didapatkan bahwa pokok bahasan yang tepat dalam edukasi berupa penyebab, pencegahan, penanggulangan.

Berikut cuplikan wawancara dengan PJ UKS :

*“...pokok bahasan yang tepat yaitu ada pengertian, penyebab, cara penanggulangan atau pencegahannya...”*

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin dan Umur Siswa Kelas III dan IV di SDN 03 Sigintir**

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	20	57,1
	Perempuan	15	42,9
Umur	8 Tahun	3	8,6
	9 Tahun	16	45,7
	10 Tahun	11	31,4
	11 Tahun	5	14,3
Kelas	III	21	60
	IV	14	40
Jumlah		35	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (57,1%), usia responden sebagian besar berumur 9 tahun (45,7%), dan sebagian besar responden berasal dari kelas III (60%).

### b. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Dental Story Sticker*

Rata-rata pengetahuan responden di SDN 03 Sigintir sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *dental story sticker* dapat dilihat pada tabel 5. dibawah ini :

**Tabel 5. Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir**

Parameter	Mean	Median	Std.Deviation
Pengetahuan Sebelum	8.74	9.00	1.900
Pengetahuan Sesudah	12.63	13.00	1,896

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi yaitu 8,74 sesudah diberikan edukasi yaitu 12,63.

**c. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Pengetahuan tentang Pencegahan Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Dental Story Sticker***

Berikut ini hasil jawaban responden terkait kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* :

**Tabel 6. Analisis Butir Jawaban Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Dental Story Sticker***

No	Pertanyaan	<i>Pretest</i>				<i>Posttest</i>				Selisih (%)
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Pengertian karies gigi	23	66	12	34	34	97	1	3	31
2	Penyebab gigi berlubang	31	89	4	11	35	100	0	0	11
3	Tanda gigi berlubang	10	29	25	71	32	91	3	9	62
4	Yang tidak termasuk gejala karies gigi	14	40	21	60	24	71	10	29	31
5	Dampak gigi berlubang	29	83	6	17	33	94	2	6	11
6	Terjadinya karies gigi	24	69	11	31	27	77	8	23	8
7	Waktu menyikat gigi	8	23	27	77	29	83	6	17	60
8	Pemilihan sikat gigi yang baik	28	80	7	20	32	91	3	9	11
9	Kandungan pasta gigi yang dapat menguatkan gigi	9	26	26	74	27	77	8	23	51
10	Waktu mengganti sikat gigi	20	57	15	43	25	71	10	29	14
11	Waktu mengunjungi dokter gigi	6	17	29	83	27	77	8	23	60
12	Dampak jika menyikat gigi terlalu keras	25	71	10	29	28	80	7	20	9
13	Makanan yang menyebabkan karies gigi	24	69	11	31	27	77	8	23	8
14	Makanan yang baik untuk	28	80	7	20	31	89	4	11	9



15	kesehatan gigi Makanan yang menyebabkan karies gigi	27	77	8	23	30	86	5	14	9
----	---	----	----	---	----	----	----	---	----	---

Berdasarkan tabel diatas, terdapat beberapa pertanyaan pengetahuan yang menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu dilihat dari selisih perbedaan *pretest* dan *posttest* pertanyaan nomor 3 (62%), nomor 7 (60%), nomor 11 (60%), dan nomor 9 (51%).

**d. Rata-Rata Nilai Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Dental Story Sticker***

Rata-rata pengetahuan responden di SDN 03 Sigintir sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *dental story sticker* dapat dilihat pada tabel 7. dibawah ini :

**Tabel 7. Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir**

Parameter	Mean	Median	Std.Deviation
Sikap Sebelum	49.97	52.00	8.326
Sikap Sesudah	54.74	57.00	5.741

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi yaitu 49,97 sesudah diberikan edukasi yaitu 54,74.

**e. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner Sikap tentang Pencegahan Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Dental Story Sticker***

Berikut ini hasil jawaban responden terkait kuesioner sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* dapat dilihat pada tabel 8. dibawah ini :

**Tabel 8. Analisis Butir Jawaban Sikap Siswa tentang Pencegahan Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media *Dental Story Sticker***

No	Pertanyaan	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	Selisih
		Rata-rata	Rata-rata	
1.	Menyikat gigi merupakan salah satu pencegahan karies gigi	4,63	4,66	0,03
2.	Saya menggosok gigi menggunakan pasta gigi (odol)	4,31	4,66	0,35
3.	Nafas saya bau jika tidak menggosok gigi	3,23	3,89	0,66
4.	Saya akan menyikat gigi pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur	4,57	4,97	0,4
5.	Saya akan mengurangi makanan manis dan minuman bersoda	3,91	4,54	0,63
6.	Saya merasa nafas saya segar setelah menggosok gigi	4,69	4,91	0,22
7.	Saya akan memberitahu teman saya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut	4,71	4,71	0,0
8.	Saya akan menggosok seluruh bagian pada gigi saya	4,63	4,89	0,26
9.	Menyikat gigi terlalu keras dapat menyebabkan gigi menjadi terasa sakit	3,49	3,74	0,25
10.	Saya akan mengganti sikat gigi yang baru jika sudah rusak	4,40	4,86	0,46
11.	Makan coklat sebelum tidur akan menyebabkan sakit gigi	3,43	4,31	0,88
12.	Waktu menyikat gigi selama 2-3 menit	3,97	4,60	0,63

Berdasarkan tabel diatas, terdapat beberapa pernyataan sikap yang menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu dilihat dari selisih perbedaan *pretest* dan *posttest* pernyataan nomor 3 (0,66%), nomor 5 (0,63%) nomor 11 (0,88%) dan nomor 12 (63%).

### 3. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker*, maka pertama dilakukan uji normalitas data

menggunakan *Shapiro-Wilk* didapatkan data tidak berdistribusi normal ( $p < 0,05$ ), sehingga digunakan uji statistik non parametrik yang dipakai yaitu uji *Wilcoxon*.

**a. Perbedaan Pengetahuan Siswa Menggunakan Media *Dental Story Sticker* untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa dalam Pencegahan Karies Gigi**

Hasil uji statistik perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* dapat dilihat pada tabel 9. dibawah ini :

**Tabel 9. Perbedaan pengetahuan siswa menggunakan media *dental story sticker* sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan siswa dalam pencegahan karies gigi**

<b>Perbedaan Pengetahuan Siswa</b>	<b>n</b>	<b>Median</b>	<b><i>p-Value</i></b>
Sebelum	35	9,00	0,001
Sesudah	35	13,00	

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa uji statistik menunjukkan nilai *p-Value* sebesar 0,001 yang berarti adanya perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* ( $p < 0,05$ ). Sehingga disimpulkan bahwa media *dental story sticker* tentang pencegahan karies gigi mampu meningkatkan pengetahuan siswa.

**b. Perbedaan Sikap Siswa Menggunakan Media *Dental Story Sticker* Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Dalam Pencegahan Karies Gigi**

Hasil uji statistik perbedaan nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* dapat dilihat pada tabel 10. dibawah ini :

**Tabel 10. Perbedaan sikap siswa menggunakan media *dental story sticker* sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan siswa siswa dalam pencegahan karies gigi.**

Perbedaan Sikap Siswa	n	Median	<i>p-Value</i>
Sebelum	35	52,00	0,001
Sesudah	35	57,00	

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa uji statistik menunjukkan nilai *p-Value* sebesar 0,001 yang berarti adanya perbedaan yang bermakna antara nilai sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* ( $p < 0,05$ ). Sehingga disimpulkan bahwa media *dental story sticker* tentang pencegahan karies gigi mampu meningkatkan sikap siswa.

**D. Pembahasan**

**1. Media *Dental Story Sticker***

Penelitian ini menghasilkan produk berupa media *dental story sticker*. Media ini dirancang untuk mempermudah penyampaian informasi kesehatan tentang pencegahan karies gigi pada anak kelas III dan IV. Proses perancangan media menggunakan langkah “P-Proses”. Langkah yang pertama analisis masalah kesehatan yang terjadi pada sasaran.

Analisis masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak sekolah dasar adalah masalah karies gigi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama siswa SDN 03 Sigintir, karies gigi terjadi karena kurangnya pengetahuan, kebiasaan mengonsumsi makanan yang manis-manis, kebiasaan malas menggosok gigi. Selain itu, belum adanya upaya yang dilakukan pihak sekolah sehingga banyak siswa yang mengalami karies gigi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama PJ UKS Puskesmas Sungai Pagu, orang tua sangat berperan dalam pencegahan anaknya, karena anak-anak untuk datang ke dokter gigi masih takut, kalau ke dokter gigi pasti mereka merasa giginya pasti akan dicabut. Oleh karena itu, pihak puskesmas membuat inovasi untuk pencegahan karies gigi melibatkan orang tua murid untuk datang ke sekolah, karena hal ini didukung juga dengan pengetahuan orang tua. Selain itu, untuk mendatangkan orang tua murid ke sekolah juga tidak mudah, dikarenakan orang tua murid juga memiliki kesibukan bekerja.

Hal ini sesuai dengan penelitian Silvia dkk. (2020), yang menemukan bahwa orang tua harus memperhatikan pergantian gigi anak mereka karena gigi yang tumbuh secara permanen tidak dapat tergantikan kembali. Selain itu, diharapkan agar para orang tua selalu menjaga kesehatan dan kebersihan gigi serta mulut anak, dan mengajak anaknya untuk melakukan pemeriksaan gigi minimal enam bulan sekali guna mendeteksi potensi masalah pada rongga mulut<sup>(11)</sup>.

Peneliti berasumsi bahwa masih kurangnya pengetahuan siswa dalam pencegahan karies gigi sehingga diperlukan edukasi yang juga melibatkan peran orang tua siswa. Dalam penyampaian informasi kesehatan diperlukannya sebuah media agar pesan tersampaikan dengan baik kepada sasaran

Langkah P-Proses yang kedua yaitu perancangan media. Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama siswa, didapatkan bahwa siswa suka dengan media permainan, atau menggunakan alat peraga agar tidak membosankan.

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Putri dkk. (2021) bahwa anak mudah bosan. Pengetahuan tentang menjaga kebersihan mulut sering dianggap kurang penting dan membosankan bagi anak, terutama karena informasi tersebut tidak selalu diajarkan di sekolah. Maka diperlukan atraksi untuk meningkatkan minat belajar anak, pembelajaran untuk membangkitkan minat anak. Pembelajaran anak hendaknya menyenangkan (*fun learning*). Pembelajaran yang dilakukan dengan cara yang gembira akan menimbulkan emosi positif pada anak dan menciptakan kesan positif, yaitu akan membuat anak merasa senang. bahwa belajar merupakan kegiatan yang menyenangkan<sup>(15)</sup>.

Menurut Yusuf et al. (2022) media pembelajaran merupakan alat yang digunakan untuk menyampaikan materi pembelajaran kepada siswa sedemikian rupa sehingga memudahkan perolehan pengetahuan,

keterampilan, dan sikap yang diuraikan sesuai dengan tujuan belajar siswa<sup>(30)</sup>.

Menurut penelitian Sisca Mardelita, dkk (2024) media *dental story sticker* dapat melibatkan anak dalam permainan menempelkan gambar sehingga anak bersemangat dan fokus pada materi yang disampaikan<sup>(31)</sup>. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri, dkk (2021) yang mana dalam promosi kesehatan digunakan metode cerita dengan alat pencocokan gambar, dimana peneliti bercerita tentang kesehatan gigi yang nantinya tidak ada kata-kata yang harus diselesaikan oleh anak dengan mencocokkan gambar dengan kata-kata. Fungsi media gambar ini adalah menyampaikan pesan melalui indra penglihatan dari sumber pesan ke penerima pesan<sup>(32)</sup>.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dapat diketahui bahwa media *dental story sticker* memiliki potensi yang dapat menunjang aktivitas pembelajaran siswa untuk lebih antusias dalam penyampaian informasi kesehatan. Media *dental story sticker* dapat dibuat sesuai dengan warna dan kreatifitas sendiri, tidak ada ketentuan yang ditetapkan dalam proses pembuatan media.

Pengembangan pesan yaitu untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker*. Dalam meningkatkan isi pesan pada media *dental story sticker* penyampaian pesan dilakukan sesuai masukan dari informan sehingga sasaran mengerti. Informan pada penelitian ini adalah PJ

UKS Puskesmas, guru prakarya, guru bahasa Indonesia, siswa kelas III dan IV yang dilakukan dengan metode wawancara mendalam.

Setelah dilakukan wawancara mendalam dan mendapatkan informasi dari informan terkait maka dilakukan proses perancangan media *dental story sticker* dengan pembuatan desain papan panel dan pembuatan *sticker* yang akan digunakan dan pembuatan naskah cerita yang akan digunakan. Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam setelah pembuatan media dengan informan serta dilakukan perbaikan media sesuai masukan yang diberikan informan.

## **2. Perbedaan Pengetahuan Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* Pada Siswa Kelas III dan IV di SDN 03 Sigintir**

Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* yaitu 8,74 sedangkan sesudah diberikan edukasi yaitu 12,63 dengan selisih sebesar 3,89. Sedangkan berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-Value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang artinya terdapat perbedaan nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* tentang pencegahan karies gigi di SDN 03 Sigintir.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2020), yang menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media *Dental Story Sticker* berhasil meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut



di kalangan siswa kelas II SDN Palebon 01 Kota Semarang<sup>(33)</sup>. Sejalan dengan penelitian Putri (2021) dengan hasil sebelum dilakukan Promosi kesehatan dengan media visual menunjukkan pengetahuan anak tentang menjaga kebersihan mulut, dengan kategori “sedang” sebanyak 7 anak dan kategori “kurang” sebanyak 29 anak. Namun setelah promosi kesehatan melalui media visual, pengetahuan anak mengalami perubahan yang signifikan, 23 anak berada pada kategori “baik”, 12 anak berada pada kategori “sedang”, dan hanya 1 anak yang masih berada pada kategori “kurang”<sup>(32)</sup>.

Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan responden tentang pencegahan karies gigi sesudah dilakukan edukasi menggunakan media *dental story sticker* yang dapat dilihat dari beberapa pertanyaan yang menunjukkan peningkatan yang signifikan seperti pada pertanyaan nomor 1 tentang pengertian karies gigi didapatkan hasil *pretest* 66% dan hasil *posttest* 97% dengan selisih 31%, pertanyaan nomor 3 tentang tanda gigi berlubang didapatkan hasil *pretest* 29% dan hasil *posttest* 91% dengan selisih 62%, pertanyaan nomor 4 tentang yang tidak termasuk gejala karies gigi didapatkan hasil *pretest* 40% dan hasil *posttest* 71% dengan selisih 31%, pertanyaan nomor 7 tentang waktu menyikat gigi didapatkan hasil *pretest* 23% dan hasil *posttest* 83% dengan selisih 60%, pertanyaan nomor 9 tentang kandungan dalam pasta gigi yang dapat menguatkan gigi didapatkan hasil *pretest* 26% dan hasil *posttest* 77% dengan selisih 51% dan pertanyaan

nomor 11 tentang waktu mengunjungi dokter gigi didapatkan hasil *pretest* 17% dan hasil *posttest* 77% dengan selisih 60%.

Asumsi peneliti peningkatan pengetahuan responden disebabkan karena pertanyaan mudah dipahami oleh siswa, penggunaan media *dental story sticker* menarik perhatian siswa, mampu mengajak anak ikut terlibat dan mendengarkan materi yang disampaikan dalam permainan menempel *sticker* sehingga anak menjadi antusias dan fokus terhadap materi pembelajaran, karena pada umumnya anak-anak menyukai cerita dan permainan, serta media ini pertama kali dipakai dalam pembelajaran bagi siswa. Selain itu, penyampaian cerita dibacakan dengan suara yang lantang agar dapat didengar oleh semua responden, apabila terdapat responden yang bersuara cerita tidak akan dilanjutkan. Responden yang meletakkan *sticker* tepat pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan cerita yang dibacakan mendapatkan hadiah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aulia, dkk (2023) yaitu Media *stiker dental story* sebagai media edukasi kesehatan gigi mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Dengan perbandingan rata-rata skor tingkat pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan gigi adalah 5,58 dan sesudah pendidikan kesehatan gigi adalah 9,61<sup>(34)</sup>.

Menurut Notoadmodjo (2012) anak akan menyimpan informasi sebesar 20% melalui media visual, 50% dengan media audiovisual, dan 70% dengan prakteknya. Informasi yang disampaikan melalui media audiovisual

dan praktek dapat menjadikan pengetahuan anak usia sekolah dasar meningkat. Hasil pengetahuan yang didapatkan dari media yang diberikan dapat menimbulkan pengetahuan yang baik.

Penelitian ini dapat mengubah pengetahuan responden karena diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker*. Menurut Indrawati (2017) cara yang efektif untuk meningkatkan kemampuan kognitif anak adalah melalui bercerita. Aktivitas ini memungkinkan anak untuk lebih mudah mengenali berbagai bentuk ekspresi, merangsang imajinasi, memperkuat daya ingat, serta memperluas wawasan berpikir. Selain itu, bercerita juga membantu anak menjadi lebih bijak dan kritis dalam menghadapi berbagai situasi<sup>(35)</sup>.

Penelitian ini masih terdapat beberapa pertanyaan yang belum optimal karena siswa masih salah menjawab pertanyaan yaitu dapat dilihat pada pertanyaan nomor 6 tentang terjadinya karies gigi dengan hasil *pretest* responden menjawab benar sebanyak 24 orang (69%) dan saat *posttest* sebanyak 27 orang (77%) dengan selisih (8%), pertanyaan nomor 12 tentang dampak menyikat gigi terlalu keras dengan hasil *pretest* responden menjawab benar sebanyak 25 orang (71%) dan saat *posttest* sebanyak 28 orang (80%) dengan selisih (9%), pertanyaan nomor 13 tentang makanan yang menyebabkan karies gigi dengan hasil *pretest* responden menjawab benar sebanyak 24 orang (69%) dan saat *posttest* sebanyak 27 orang (77%) dengan selisih (8%), pertanyaan nomor 14 tentang makanan yang baik untuk kesehatan gigi dengan hasil *pretest* responden menjawab benar sebanyak 28

orang (80%) dan saat *posttest* 31 orang (89%) dengan selisih (9%) dan pertanyaan nomor 15 tentang makanan yang menyebabkan karies gigi dengan hasil *pretest* responden menjawab benar sebanyak 27 orang (77%) dan saat *posttest* 30 orang (86%) dengan selisih (9%).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar siswa masih salah meletakkan *sticker* pada kolom yang telah disediakan karena ukuran media yang kecil sehingga siswa tidak dapat melihat dengan jelas. Terdapat gambar pada *sticker* dengan maksud yang sama sehingga siswa berebut untuk maju ke depan menempelkan *sticker* yang dimiliki. Sebagian besar siswa menempelkan *sticker* dengan benar sesuai dengan kolomnya, namun pada saat diwawancarai siswa tidak dapat memberikan jawaban dengan tepat karena masih kurangnya kosa kata yang dimiliki siswa.

Asumsi lain yang dimiliki peneliti yaitu pada saat pengisian *pretest* siswa menjawab dengan benar tetapi pada saat *posttest* siswa menjawab dengan jawaban yang salah, hal ini terjadi karena faktor eksternal yaitu adanya teman yang telah siap duluan jadi siswa tidak membaca soal dengan teliti yang penting siap seperti temannya yang lain.

Peneliti juga berasumsi bahwa kurangnya dukungan dan motivasi orang tua menjadi salah satu faktor penyebab dalam upaya pencegahan karies gigi anak, karena anak memiliki waktu yang lama bersama orang tua dirumah. Ilmu yang didapatkan di sekolah akan di terapkan anak dirumah, sehingga sangat diperlukan peran orang tua dalam mendidik anak.

Apabila pengetahuan orang tua baik maka pengetahuan dan kebiasaan yang dimiliki anak akan baik juga.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suciari (2015), yang menyatakan bahwa menjaga kesehatan gigi anak bergantung pada peran orang tua, terutama ibu sebagai orang terdekat dengan anak. Oleh karena itu, ibu perlu memahami cara yang tepat dalam merawat gigi anak untuk memastikan kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Didukung dengan menurut Kemenkes (2012) yaitu dalam buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi Dan Mulut Panduan Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat dijelaskan bahwa anak sudah dapat menyikat gigi secara mandiri tanpa pengawasan orang tua mulai usia 9 tahun. Meskipun demikian, orang tua tetap perlu memastikan bahwa anak menyikat gigi dengan cara yang benar dan efektif.

### **3. Perbedaan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* Pada Siswa Kelas III dan IV di SDN 03 Sigintir**

Berdasarkan uji statistik, nilai rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* adalah 49,97, sedangkan setelah diberikan edukasi, nilainya meningkat menjadi 54,74, dengan selisih sebesar 4,77. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai *p-Value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan siswa

tentang pencegahan karies gigi di SDN 03 Sigintir sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media *dental story sticker*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nubatonis (2019) yang menyatakan bahwa struktur sikap terdiri dari tiga komponen saling mendukung: kognitif, afektif, dan konatif. Komponen kognitif melibatkan keyakinan individu tentang apa yang dianggap benar mengenai objek sikap, dalam hal ini kebersihan mulut dan gigi. Komponen afektif berkaitan dengan perasaan terkait dengan menjaga kebersihan mulut, sementara komponen konatif menggambarkan bagaimana perilaku atau kecenderungan seseorang dalam berperilaku dikaitkan dengan objek sikap yang dihadapinya<sup>(36)</sup>.

Menurut Notoatmojo, (2012) sikap seseorang terhadap suatu hal merupakan suatu perasaan yang dapat mendukung atau menerima suatu kelompok (positif) atau tidak mendukung atau netral (negatif) terhadap hal tersebut. Sikap merupakan reaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu dan merupakan sebuah pengalaman atau penghayatan terhadap objek tersebut.

Adanya perbedaan nilai rata-rata sikap responden tentang pencegahan karies gigi setelah dilakukan edukasi menggunakan media *dental story sticker* dapat dilihat dari beberapa pernyataan yang menunjukkan peningkatan yang signifikan pada pernyataan nomor 3 tentang nafas bau jika tidak menggosok gigi dengan nilai 3,23 meningkat menjadi 3,89 dengan selisih (0,66%), pernyataan nomor 5 tentang mengurangi

makanan manis dan bersoda dengan nilai 3,91 meningkat menjadi 4,54 dengan selisih (0,63%), pernyataan nomor 11 tentang makan cokelat sebelum tidur akan menyebabkan sakit gigi dengan nilai 3,43 meningkat menjadi 4,31 dengan selisih (0,88) dan pernyataan nomor 12 tentang waktu menyikat gigi dengan nilai 3,97 meningkat menjadi 4,60 dengan selisih (0,63%).

Asumsi peneliti, peningkatan nilai sikap terjadi karena edukasi yang diberikan berhasil direspon baik oleh responden. Edukasi yang diberikan mampu memberikan pesan-pesan terkait pencegahan karies gigi dapat menambah pengetahuan siswa dan berdampak pada perubahan sikap responden. Sikap responden tentang pencegahan karies gigi sebelum dilakukan edukasi sudah termasuk dalam kategori baik akan tetapi siswa tidak menerapkan kebiasaan yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

Peneliti juga berasumsi bahwa media *dental story sticker* dapat menambah imajinasi anak dan membuat anak tidak monoton di dalam kelas, sehingga anak dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pencegahan karies gigi.

Penelitian ini sejalan dengan teori Moeslichatoen (2004) yang menjelaskan bahwa metode bercerita harus memberikan pengalaman belajar kepada anak dengan menyajikan cerita secara lisan. Cerita yang disampaikan harus menarik dan mampu menarik perhatian anak, serta harus sesuai dengan tujuan pendidikan anak. Jika isi cerita relevan dengan kehidupan sehari-hari anak, mereka akan lebih mudah memahami,

menyimak, dan mengerti isi cerita. Salah satu metode bercerita yang efektif untuk anak adalah menggunakan papan flanel.

Sikap responden yang belum optimal dapat dilihat pada pernyataan nomor 1 tentang menyikat gigi merupakan salah satu pencegahan karies gigi dengan nilai 4,63 menjadi 4,66 dengan selisih (0,03%) dan nomor 7 tentang saya akan memberitahu teman saya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan nilai 4,71 selisih (0%), pernyataan ini tidak mengalami peningkatan tetapi sudah berada pada kategori yang cukup baik.

Peneliti berasumsi bahwa, pada saat *pretest* siswa telah menunjukkan sikap yang baik saat menjawab pernyataan, tetapi pada saat *posttest* sikap siswa menurun saat menjawab pernyataan hal tersebut terjadi karena ketidaktelitian responden dalam menjawab pernyataan, ingin cepat selesai mengisi kuesioner dikarenakan faktor teman yang telah selesai duluan. Masih terdapat beberapa siswa yang tidak jujur dalam menjawab soal, karena menanyakan jawaban kepada temannya.

Menurut Robinson A (1981), sosialisasi diartikan proses untuk membimbing anak menuju perkembangan kepribadian sosial, sehingga mereka dapat menjadi anggota masyarakat yang bertanggung jawab. Perkembangan sosial seseorang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial di sekitarnya, termasuk keluarga, teman sebaya, guru, dan masyarakat.



### **E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah media *dental story sticker* hanya diminta masukan dari pakar tetapi tidak dilakukan uji coba kepada siswa tersebut.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dihasilkan informasi yang mendalam tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* yang sesuai kebutuhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi.
2. Dihasilkan rancangan media yang menarik bagi siswa tentang pencegahan karies gigi.
3. Rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* yaitu 8,74 dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* yaitu 12,63.
4. Rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* yaitu 49,97 dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* yaitu 54,74.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian di atas, terdapat beberapa hal yang dapat peneliti sarankan demi pengembangan hasil penelitian ini sebagai berikut :

### **1. Bagi Puskesmas**

- a. Diharapkan bagi pihak UPT Puskesmas Sungai Pagu dapat memanfaatkan media *dental story sticker* dalam kegiatan promosi kesehatan terkait pencegahan karies gigi di seluruh sekolah wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pagu.
- b. Diharapkan bagi PJ UKS Puskesmas untuk berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk mengundang orang tua siswa sebelum kegiatan pemeriksaan kesehatan dasar anak sekolah dilakukan.

### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan bagi pihak SDN 03 Sigintir dapat membentuk kembali UKS serta dapat melanjutkan penggunaan media *dental story sticker* agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai pencegahan karies gigi.

### **3. Bagi Siswa**

Diharapkan bagi siswa SDN 03 Sigintir dapat menggosok gigi secara rutin dan menghindari makanan kariogenik (makanan manis dan lengket) sehingga pencegahan karies gigi dapat diterapkan.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

- a. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media *dental story sticker* dari sisi ukuran media agar lebih sesuai dengan jumlah sasaran.
- b. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya lebih memperdalam faktor yang mendukung perubahan perilaku seperti dukungan dari orang tua siswa.

- c. Diharapkan bagi peneliti selanjunya lebih memperbanyak frekuensi intervensi sehingga sasaran dapat terus meningkatkan pemahaman pengetahuan dan sikap terkait pencegahan karies gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Theodoridis T, Kraemer J. *Profil Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun 2022*.
2. Yuniarly E, Amalia R, Haryani W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Sekolah Dasar. *J Oral Heal Care*. 2019;7(1):01-08.
3. Pay Mn, Wali A, Fankari F, Purnama T. Penerapan Permainan Puzzle Tentang Karies Gigi Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar. *Gemakes J Pengabdian Kpd Masy*. 2023;3(2):146-153.
4. Farooq I, Ali S, Khurram Sa, Anderson P. Dentin. *An Illus Guid To Oral Histol*. 2021;Vi(1):35-53. Doi:10.1002/9781119669616.Ch3
5. Putri Arum Y, Yulia Maritasari D, Antoro B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Remaja Di Klinik Gigi Cheese Bandar Lampung tahun 2022. *Dent Heal J*. 2023;10(1):1-10.
6. World Health Organization Oral Health. Published 2023. Accessed January 9, 2023.
7. Tim Riskesdas 2018. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf. *Lemb Penerbit Balitbangkes*. Published Online 2018.
8. Dinkes Sumbar. *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018*.; 2018.
9. Balitbangkes. *Dalam Angka Provinsi Sumatera Barat*.; 2013.
10. Rahayu S, Asmara Li. Hubungan Mengonsumsi Makanan Kariogenik Dan Pola Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah. *Kosala J Ilmu Kesehat*. 2018;6(2). Doi:10.37831/Jik.V6i2.147
11. Prasetyowati S, Febriasari Nf, Nuratni Nk. Peran Orang Tua Tentang Erupsi Gigi Geraham Pertama Permanen Dengan Prevalensi Karies Gigi Geraham Pertama Permanen. *J Kesehat Gigi (Dental Heal Journal)*. 2020;7(1):9-15.
12. Melinda Et, Qonaah, Sarwo Edi I, Marjianto A, Kesehatan Gigi J, Kesehatan Kemenkes Surabaya P. Hubungan Pengetahuan Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Anak 6-12 Tahun Lingkungan Rt 003/003 Manyar Sabrangan Surabaya. *E-Indonesian J Heal Med*. 2022;2(3):312-321.
13. Dwi Anggraini L, Ilmu Kedokteran Gigi Anak D, Pendidikan Dokter Gigi P, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan F. *Peningkatan Kemampuan Anak Usia 4-11 Tahun Dalam Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Vol 7.; 2023.
14. Koesoemawati R. Peran Ibu Dan Remaja Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masa Pandemi Covid-19. *Pros Webinar Nas Peran Perempuan/Ibu Dalam Pemberdaya Remaja Di Masa Pandemi Covid-19, Univ Mahasaraswati Denpasar*. 2020;2019:175-181.
15. Kesehatan Gigi Dan Mulut J, Luthfiyani Putri Y, Syahniati Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang T. *Putri, Dkk.: Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Menempel Gambar (Dental Story Sticker) Terhadap Pengetahuan Anak Dalam Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Menempel*

- Gambar (Dental Story Sticker) Terhadap*. Vol 3.; 2021.
16. Hasan M, Milawati, Darodjat, Khairani H, Tahrim T. *Media Pembelajaran*.; 2021.
  17. Miftah, Mira, Slamet, Et Al. *Penyakit Gigi Dan Mulut*. Pertama. Pustaka Aksara; 2023.
  18. Norlita W, Isnaniar I, Hidayat M. Peran Orang Tua Dalam Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Tk Aisyiyah 2 Pekanbaru. *Phot J Sain Dan Kesehat*. 2020;11(1):93-103.
  19. Santi Aup, Khamimah S. Pengaruh Cara Menggosok Gigi Terhadap Karies Gigi Anak Kelas Iv Di Sdn Satria Jaya 03 Bekasi. *J Kesehat Gigi*. 2019;1(5):16-25.
  20. Irwan. *Etika Dan Perilaku Kesehatan*.; 2017.
  21. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. 1st Ed. (Ronald Watrianthos, Ed.). Yayasan Kita Menulis; 2021.
  22. Mrl A, Kes M, Jaya Imm, Kes M, Mahendra Nd, Kep S. *Buku Ajar Promosi Kesehatan Penulis* .; 2019.
  23. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono Ea. Pengetahuan; Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):97.
  24. Gayatri D. Mendesain Instrumen Pengukuran Sikap. *J Keperawatan Indones*. 2014;8(2):76-80.
  25. Lestari I. *Perkembangan Anak Usia Sd*. Vol Iv. Pertama. (Prof.Dr Sepupu, Ed.). Unj Press; 2018.
  26. Ajhuri Kf. *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. 1st Ed. (Lukman, Ed.). Penebar Media Pustaka; 2019.
  27. Strategis L. *P-Proses*. (Kim S. Martin, Ed.). [www.Hcpartnership.Org](http://www.Hcpartnership.Org) %0d
  28. Prof. Dr. Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. 19th Ed. Alfabeta, Cv.; 2013.
  29. Made Sudarma Adiputra, Ni Wayan Trisnadewi Ni Putu Wiwik Oktaviani, Seri Asnawati Munthe Victor Trismanjaya Hulu, Indah Budiastutik, Ahmad Faridi Radeny Ramdany, Rosmauli Jerimia Fitriani, Putu Oky Ari Tania Baiq Fitria Rahmiati, Sanya Anda Lusiana Andi S S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Ronald Watrianthos & Janner Simarmata Desain Sampul: Devy Dian Pratama Sk, Ed.). Yayasan Kita Menulis; 2021.
  30. Handayani It, Lutfi L. Pengembangan Media Pembelajaran Papan Flanel Kata Pada Materi Menulis Kalimat Kelas Ii Sd Negeri Jatiasih Ix Kota Bekasi. *J Pendidik Dasar*. 2023;14(01):17-28.
  31. Kesehatan J, Jkgm M, Aceh Sdnb, Mardelita S, Keumala Cr, Safriani F. Pengaruh Penyuluhan Media Dental Story Sticker Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sdn 22 Banda Aceh  
The Effect Of Dental Story Sticker Media Counseling On The Level Of Knowledge Of Dental And Oral Health In Students Of Poltek. 2024;6(1):53-59.
  32. Putri Yl. *Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Menempel Gambar (Dental Story Sticker) Terhadap Pengetahuan Anak Dalam Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Sd Negeri 19 Prabumulih Karya Tulis Ilmiah*.; 2021.

33. Rahmawati; Fn. Efektivitas Media Dental Story Sticker Sebagai Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas Ii Sd N Palebon 01 Kota Semarang Tahun 2020. Published Online 2020.
34. Putri As, Widyastuti T, Putri Rmh, Heriyanto Y. Dental Story Sticker Media As An Effort To Increase Dental And Oral Health Knowledge Of Elementary School Students. *J Cent Excell Heal Assist Technol.* 2023;1(2):82-86.
35. Nst Sm, Khairiyah S, Humairah S. Perkembangan Kognitif Melalui Metode Cerita Pada Anak Usia Dini. *Lokakarya J Res Educ Stud.* 2023;2(1):2023.
36. Nubatonis Mo, Ayatulah Mi. Promosi Kesehatan Gigi Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Status Kebersihan Gigi Dan Mulut. *J Kesehat Gigi.* 2019;6(2):147-156.

# LAMPIRAN



## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Padang

Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo,  
Padang, Sumatera Barat 25146  
☎ (0751) 7058128  
🌐 <http://poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.03.01/2852/2024

4 April 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth. DPMPTSP Solok Selatan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin oleh :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Aisyah Fadilah/ 206110642	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media <i>Dental Story Sticker</i> di SDN 03 Sigintir	Penyusunan Skripsi

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang,



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa



**PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Raya Padang Aro Muarabatah KM 1, Tumbuh, Kec. Bangs, Kota Padang Aro 27118  
Telp 0756-7575043 Fax 0756-7575043 email [info@pspsps.go.id](mailto:info@pspsps.go.id)

**IZIN PENELITIAN**

NO: 030/0609/DPMP/SP/VI/2024

Berdasarkan surat permohonan dari Politeknik Kesehatan Padang Nomor: PP.03.01/1852/2024 Tanggal 4 April 2024, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Solok Selatan dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada:

Nama	- <b>Aisya Fadilah</b>
Tempat/Tanggal Lahir	- Solok Selatan / 13 Februari 2002
KTP	- 131302102020003
Alamat	- Ruko Karjak Pasar Tabang Timur Kecamatan Sungai Paga Kabupaten Solok Selatan, Prov. Sumatera Barat
Judul Penelitian	- <b>"PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SAMA TENTANG Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental Story ETIMOR 3D/3D/3D DIGITAL"</b>
Lokasi Penelitian	- Loka Puskesmas Sungai Paga, Sdm 03 Siginty, Sdm 25 Ruko Karjak
Masa Berlaku	- 18 April 2024 s/d 17 Juli 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak boleh menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian/usahanya.
2. Mementingkan keselamatan serta mematuhi Perizinan yang akan dilaksanakan dengan mematuhi surat-surat izin/keputusan yang berhubungan dengan itu, baik kepada FEMDA maupun kepada instansi yang dituju serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah/lokasi penelitian.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat dan ketertarikan masyarakat setempat.
4. Mengirimkan Laporan Hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) berkas kepada Bupati Solok Selatan Cc: Kepala Kantor Kesehatan Bangsa dan Perlek Kab. Solok Selatan.
5. Bila terjadi penyimpangan/ pelanggaran terhadap ketentuan dan peraturan yang berlaku, maka Izin Penelitian akan dicabut dan batal demi hukum.
6. Apabila masa berlaku habis harus diperpanjang dengan mengajukan permohonan perpanjangan.

Dengan ini Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sehubungan dengan:

Dikeluarkan di : Padang Aro  
Pada Tanggal : 18 April 2024

**Tersedia di Managemen Landa TM**

1. Bagan Rantai Solok Selatan di Padang Aro (Sebagai Laporan)
2. Foto Perizinan
3. Asep

Dokumen ini tidak dimaksudkan untuk didistribusikan kepada siapa pun yang tidak termasuk dalam kelompok Elektronik (AS/PL), Badan Saham dan Surat Negara



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK SELATAN  
DINAS PENDIDIKAN  
UPT SEKOLAH DASAR NEGERI 03 SIGINTIR

Jl. Sigintir

Email : udpt@sigintir.solokselatan.go.id

Telepon : 07774



**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

No. : 800 /DindikSDN.03/IV-2024

Kepala Sekolah Dasar (SD) 03 Sigintir menyangkut nama yang terdapat dibawah ini :

Nama	Alya Fadiah
NIM	206110642
Program Studi	Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Jenjang	SI

Matang benar telah melakukan penelitian :

Judul Penelitian	Perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media dental story sticker di SDN 03 Sigintir
Lokasi Penelitian	UPT SDN 03 Sigintir
Waktu Penelitian	25 Maret - 27 Mei 2024

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana sepekatnya

Sigintir, 22 April 2024  
Kepala Sekolah  
  
ALISWANDI S.Pd  
NIP. 197607312009011006

Lampiran 2. *Informed Consent*

**POLTEKKES KEMENKES PADANG**  
**FORMAT PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

(Siswa)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, adek-adek sekalian, Saya Aisyah Fadilah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* Di SDN 03 Sigintir”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir. Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tersebut.

Nama :

Kelas :

Solok Selatan.....

Informan

Peneliti

( )

( Aisyah Fadilah )

Narahubung Peneliti  
Aisyah Fadilah ( 082283710332 )

**POLTEKKES KEMENKES PADANG**  
**FORMAT PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSENT)**  
(Penanggungjawab Program UKS Puskesmas)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Bapak/Ibu. Saya Aisyah Fadilah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* Di SDN 03 Sigintir”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penggunaan media *dental story sticker* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari bapak/ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Solok Selatan.....

Informan

Peneliti

( )

( Aisyah Fadilah )

Narahubung Peneliti  
Aisyah Fadilah ( 082283710332 )

**POLTEKKES KEMENKES PADANG**  
**FORMAT PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSENT)**  
(Guru Prakarya)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Bapak/Ibu. Saya Aisyah Fadilah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penggunaan media *dental story sticker* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari bapak/ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Solok Selatan.....

Informan

Peneliti

( )

( Aisyah Fadilah )

Narahubung Peneliti  
Aisyah Fadilah ( 082283710332 )

**POLTEKKES KEMENKES PADANG**  
**FORMAT PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSENT)**  
(Guru Bahasa Indonesia)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Bapak/Ibu. Saya Aisyah Fadilah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penggunaan media *dental story sticker* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apa bila ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Durasi wawancara adalah selama  $\pm$  15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari bapak/ibu akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Solok Selatan.....

Informan

Peneliti

( )

( Aisyah Fadilah )

Narahubung Peneliti  
Aisyah Fadilah ( 082283710332 )

Lampiran 3. Pedoman Wawancara

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA SISWA SD**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG  
PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA  
*DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

No. Informan

**A. Identitas Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :

**B. Pertanyaan**

1. Apakah adik pernah mendengar informasi tentang pencegahan karies gigi?  
(Probing : Jika sudah darimana adik mendapatkan informasi, bagaimana informasi yang didapatkan, sesuai dengan kemampuan kamu atau tidak?)
2. Dapatkah adik menceritakan bagaimana pencegahan karies gigi?  
(Probing : Waktu menggosok gigi, makanan yang merusak gigi, kapan harus mengunjungi dokter, dll)
3. Apakah adik mengetahui tentang pencegahan karies gigi?  
(Probing : Pengertian, akibat jika tidak melakukan pencegahan karies gigi, upaya yang dilakukan agar gigi tetap sehat)
4. Upaya apa yang sudah dilakukan pihak sekolah dalam menginformasikan pencegahan karies gigi?  
(Probing : Edukasi dari Puskesmas, melakukan sikat gigi masal disekolah)
5. Bagaimana menurut adik media yang cocok digunakan untuk pencegahan karies gigi?  
(Probing : Cerita, kuis, permainan, dll)
6. Bagaimana jika media yang digunakan berupa cerita sambil menempel gambar?  
(Probing : Apakah media tersebut cocok diberikan kepada siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan karies gigi)



**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA PENANGGUNG  
JAWAB PROGRAM UKS PUSKESMAS**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG  
PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA  
*DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

No. Informan

**A. Identitas Informan**

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. No Hp :

**B. Pertanyaan**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu terkait perilaku pencegahan karies gigi siswa di SDN 03 Sigintir?  
(Probing : Pendapat, keadaan siswa, kebiasaan siswa)
2. Bagaimana perilaku siswa tentang pencegahan karies gigi?  
(Probing : Pengetahuan, sikap)
3. Upaya apa yang pernah dilakukan oleh pihak puskesmas terkait upaya pencegahan karies gigi?  
(Probing : Program)
4. Menurut bapak/ibu apa metode yang tepat untuk penyampaian informasi kepada siswa tentang cara mencegah karies gigi?  
(Probing: Metode ceramah, tanya jawab, simulasi, permainan dll)
5. Bagaimana pandangan bapak/ibu jika dilakukan edukasi tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker*?  
(Probing : Pendapat)
6. Apa saja menurut bapak/ibu pokok bahasan yang tepat terkait media *dental story sticker*?  
(Probing : Pengertian, penyebab, akibat, upaya, manfaat, dll)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU PRAKARYA  
SEBELUM PEMBUATAN MEDIA**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG  
PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA  
*DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

No. Informan

**A. Identitas Informan**

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Jabatan :
5. No Hp :

**B. Pertanyaan**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai metode yang tepat untuk penyampaian informasi kepada siswa tentang pencegahan karies gigi?  
(Probing: Metode ceramah, tanya jawab, simulasi)
2. Menurut bapak/ibu media seperti apa yang tepat untuk penyampaian informasi kepada siswa tentang pencegahan karies gigi?  
(Probing: Jenis media, bagaimana pengembangan media yang disukai anak SD)
3. Bagaimana pendapat bapak/ibu terkait edukasi pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker*?  
(Probing : Pendapat)
4. Apa saja gambar yang cocok untuk dimasukkan ke dalam media *dental story sticker* tersebut?  
(Probing: Gambar gigi sehat, gigi berlubang, gambar sikat gigi)
5. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai layout media *dental story sticker* ini?  
(Probing : Pendapat)
6. Menurut bapak/ibu warna apa yang cocok digunakan agar siswa tertarik dengan media *dental story sticker*?  
(Probing : Perpaduan warna)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU PRAKARYA**  
**SESUDAH PEMBUATAN MEDIA**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG**  
**PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA**  
***DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

No. Informan

**A. Identitas Informan**

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Jabatan :
5. No Hp :

**B. Pertanyaan**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai layout media *dental story sticker* ini?  
(Probing : Pendapat)
2. Apakah tampilan media *dental story sticker* ini sudah layak untuk digunakan bapak/ibu?  
(Probing: Warna, gambar dan ukuran)

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU**  
**BAHASA INDONESIA**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG**  
**PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA**  
***DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

No. Informan

**A. Identitas Informan**

1. Nama Informan           :
2. Umur                       :
3. Jenis kelamin           :
4. Jabatan                   :
5. No Hp                     :

**B. Petanyaan**

1. Menurut ibu apakah penggunaa bahasa dalam cerita ini sudah layak?  
(Probing : Mudah dipahami, jelas, ringkas)
2. Bagaimana menurut ibu bahasa yang mampu mengajak siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya dalam upaya pencegahan karies gigi?  
(Probing : Penggunaan kata ajakan, makna tersirat, pemilihan kata-kata, penyusunan kalimat, inti dari pesan)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

**POLTEKKES KEMENKES PADANG  
FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, adek-adek sekalian, Saya Aisyah Fadilah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media *Dental Story Sticker* di SDN 03 Sigintir”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi menggunakan media *dental story sticker* di SDN 03 Sigintir. Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tersebut.

Nama :  
Kelas :  
Tempat/Tanggal Lahir :  
Jenis Kelamin :

Solok Selatan, .....2024

Responden

(.....)

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG  
PENCEGAHAN KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA  
*DENTAL STORY STICKER* DI SDN 03 SIGINTIR**

No. Responden

**A. Identitas Responden**

1. Nama Responden :
2. Kelas :
3. Jenis kelamin :
4. Alamat :

**B. Pengetahuan**

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap item pernyataan dan alternatif jawaban dengan teliti
2. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut saudara benar
3. Mohon diperiksa kembali setiap jawaban yang telah saudara buat
4. Hal-hal yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti

**Pertanyaan**

1. Yang dimaksud dengan karies gigi adalah?
  - a. **Gigi berlubang**
  - b. Gigi kuning
  - c. Gigi putih
2. Penyebab gigi berlubang adalah?
  - a. Makan-makanan asam
  - b. Sering berkumur
  - c. **Jarang menggosok gigi**

3. Dibawah ini yang termasuk tanda gigi berlubang adalah?
  - a. Gusi berdarah ketika menyikat gigi
  - b. Bila terdapat garis hitam pada gigi**
  - c. Gigi terasa kasar bila diraba menggunakan lidah
4. Yang tidak termasuk gejala karies gigi?
  - a. Sakit
  - b. Ngilu
  - c. Menular**
5. Dampak jika gigi berlubang adalah?
  - a. Membuat bau mulut tak sedap**
  - b. Gigi menjadi lebih kuat
  - c. Mulut menjadi segar
6. Karies gigi dapat terjadi pada?
  - a. Anak-anak
  - b. Orang tua
  - c. Semua orang**
7. Kapan harus menyikat gigi?
  - a. 2 kali sehari pada waktu mandi pagi dan mandi sore
  - b. 2 kali sehari pada waktu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur**
  - c. 3 kali sehari pada waktu pagi, mandi sore dan malam hari sebelum tidur

8. Saat memilih sikat gigi, pilihlah sikat gigi dengan bulu sikat yang?
  - a. Sikat gigi dengan bulu sikat yang kasar
  - b. Sikat gigi dengan bulu sikat yang halus**
  - c. Sikat gigi dengan bulu sikat yang kaku
9. Kandungan pada pasta gigi yang dapat menguatkan gigi adalah?
  - a. Pasta gigi yang mengandung fluor**
  - b. Pasta gigi yang mengandung detergen
  - c. Pasta gigi yang mengandung rasa buah-buahan
10. Kapan kita harus mengganti sikat gigi?
  - a. Ketika gagang sikat gigi sudah patah
  - b. Ketika bulu sikat sudah mekar**
  - c. Setiap 1 tahun sekali
11. Kapan sebaiknya kita mengunjungi dokter gigi?
  - a. Setiap 3 bulan sekali
  - b. Setiap 6 bulan sekali**
  - c. Setiap 9 bulan sekali
12. Dampak yang terjadi jika menyikat gigi terlalu keras yaitu?
  - a. Gigi menjadi lebih bersih
  - b. Gigi akan terasa sakit**
  - c. Gigi menjadi lebih kuat
13. Makanan dibawah ini yang menyebabkan karies gigi?
  - a. Makanan yang manis-manis**
  - b. Makanan yang terlalu asam



c. Semua benar

14. Makanan yang baik untuk kesehatan gigi?

a. Makanan yang manis-manis

b. Makanan yang asam

**c. Makanan yang mengandung vitamin**

15. Makanan yang menyebabkan karies gigi?

a. Ikan

b. Buah

**c. Permen**

### C. Sikap

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap item pernyataan dan alternatif jawaban dengan teliti
2. Isilah semua item pernyataan dengan jawaban yang benar menurut anda dengan mencentang (√) pada salah satu kolom
3. Mohon diperiksa kembali setiap jawaban yang telah saudara buat
4. Hal-hal yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti
- 5.

**Keterangan :**

<b>SS :</b> Sangat Setuju	<b>S :</b> Setuju	<b>RR :</b> Ragu-ragu	<b>TS :</b> Tidak Setuju	<b>STS :</b> SangatTidak Setuju
------------------------------	----------------------	--------------------------	-----------------------------	------------------------------------

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Menyikat gigi merupakan salah satu pencegahan karies gigi					
2.	Saya menggosok gigi menggunakan pasta gigi (odol)					
3.	Nafas saya bau jika tidak menggosok gigi					
4.	Saya akan menyikat gigi pagi sesudah sarapan dan malam					

	sebelum tidur					
5.	Saya akan mengurangi makanan manis dan minuman bersoda					
6.	Saya merasa nafas saya segar setelah menggosok gigi					
7.	Saya akan memberitahu teman saya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut					
8.	Saya akan menggosok seluruh bagian pada gigi saya					
9.	Menyikat gigi terlalu keras dapat menyebabkan gigi menjadi terasa sakit					
10.	Saya akan mengganti sikat gigi yang baru jika sudah rusak					
11.	Makan cokelat sebelum tidur akan menyebabkan sakit gigi					
12.	Waktu menyikat gigi selama 2-3 menit					

Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

<b>Pengetahuan</b>			<b>Ket</b>
Pertanyaan 1	Pearson correlation	.851 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,002	
	N	10	
Pertanyaan 2	Pearson correlation	.737 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,015	
	N	10	
Pertanyaan 3	Pearson correlation	.892 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,001	
	N	10	
Pertanyaan 4	Pearson correlation	.771 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,009	
	N	10	
Pertanyaan 5	Pearson correlation	.851 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,002	
	N	10	
Pertanyaan 6	Pearson correlation	.822 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,004	
	N	10	
Pertanyaan 7	Pearson correlation	.714 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,020	
	N	10	
Pertanyaan 8	Pearson correlation	.822 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,004	
	N	10	
Pertanyaan 9	Pearson correlation	.787 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,007	
	N	10	
Pertanyaan 10	Pearson correlation	.764 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,010	
	N	10	
Pertanyaan 11	Pearson correlation	.752 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,012	
	N	10	
Pertanyaan 12	Pearson correlation	.807 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,005	
	N	10	

Pertanyaan 13	Pearson correlation	.752 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,012	
	N	10	
Pertanyaan 14	Pearson correlation	.851 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,002	
	N	10	
Pertanyaan 15	Pearson correlation	.737 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,015	
	N	10	

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,910	15

Pernyataan 1	Pearson correlation	.787 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,007	
	N	10	
Pernyataan 2	Pearson correlation	.790 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,007	
	N	10	
Pernyataan 3	Pearson correlation	.803 <sup>**</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,005	
	N	10	
Pernyataan 4	Pearson correlation	.679 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,031	
	N	10	
Pernyataan 5	Pearson correlation	0.619	Tidak Valid
	Sig.(2-tailed)	0,056	
	N	10	
Pernyataan 6	Pearson correlation	.727 <sup>*</sup>	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,017	
	N	10	

Pernyataan 7	Pearson correlation	0,477	Tidak Valid
	Sig.(2-tailed)	0,164	
	N	10	
Pernyataan 8	Pearson correlation	.739*	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,015	
	N	10	
Pernyataan 9	Pearson correlation	.772**	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,009	
	N	10	
Pernyataan 10	Pearson correlation	.772**	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,009	
	N	10	
Pernyataan 11	Pearson correlation	.646*	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,044	
	N	10	
Pernyataan 12	Pearson correlation	0,613	Tidak Valid
	Sig.(2-tailed)	0,060	
	N	10	
Pernyataan 13	Pearson correlation	.704*	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,023	
	N	10	
Pernyataan 14	Pearson correlation	.683*	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,029	
	N	10	
Pernyataan 15	Pearson correlation	.665*	Valid
	Sig.(2-tailed)	0,036	
	N	10	

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,903	12

Lampiran 7. Matriks Wawancara Mendalam

No	Jenis Pertanyaan	Siswa 1	Siswa 2	Siswa 3	Siswa 4
	Nama	JF	RN	MZ	NEB
	Umur	10	11	8	9
	Kelas	4	4	3	3
1.	Waktu menggosok gigi	Siang, malam	Siang, malam	Pagi	Pagi, siang, sore
2.	Makanan yang merusak gigi	Cokelat, permen	Permen	Tidak tau	Tidak tau
3.	Kapan harus mengunjungi dokter	Bila terasa sakit	Bila sakit	Tidak tau	Bila sakit
4.	Pengertian karies gigi	Tidak tahu	Tidak tahu	Tidak tahu	Tidak
5.	Akibat jika tidak melakukan pencegahan karies gigi	Gigi busuk	Gigi membusuk	Gigi sakit	Gigi berlubang
6.	Upaya agar gigi tetap sehat	Tidak banyak makan permen	Tidak makan manis	Tidak tahu	Tidak tahu
7.	Upaya dari pihak sekolah apakah	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
8.	Edukasi dari pihak puskesmas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
9.	Sikat gigi massal di sekolah	Tidak ada	Tidak	Tidak ada	Tidak ada
10.	Media yang cocok untuk pencegahan karies gigi	Bermain	Bercerita	Permainan	Pakai media
11.	Apakah media bercerita sambil menempel	Suka	Suka	Iyaa	suka

	gambar ( <i>dental story sticker</i> ) cocok digunakan				
--	--	--	--	--	--

No	Pertanyaan	MRS.MI (PJ UKS PUSKESMAS)
1.	Pendapat terkait perilaku pencegahan karies gigi	Ada pemeriksaan kesehatan setiap tahun dan angka karies gigi masih tinggi
2.	Pendapat terkait keadaan siswa	Sekitar 50% karies gigi masih terjadi pada siswa
3.	Pendapat terkait kebiasaan siswa	Kebiasaan siswa baik, bisa mengikkuti dari kebiasaan yang salah menjadi benar
4.	Pengetahuan siswa tentang pencegahan karies gigi	Minta pihak sekolah untuk mendatangkan orang tua murid ke sekolah dan juga didukung oleh pengetahuan orang tua
5.	Sikap siswa tentang pencegahan karies gigi	Peran orang tua sangat berperan dalam pencegahan karies gigi.
6.	Program puskesmas terkait upaya pencegahan karies gigi	Program sikat gigi masal yang dilakukan 2 kali setahun dengan sasaran siswa kelas 1-6 SD.
7.	Metode yang tepat dalam	Permainan, menggunakan alat peraga, audio visual

	penyampaian informasi	
8.	Pendapat terkait media <i>dental story sticker</i>	Medianya bagus efektif, bagus karena dapat merubah kebiasaan siswa yang kurang baik menjadi lebih baik.
9.	Pokok bahasan dalam edukasi	Pengertian, penyebab, dampak dan pencegahan

No	Pertanyaan	MRS.IB (GURU BAHASA INDONESIA)
1.	Penggunaan bahasa dalam naskah cerita apakah sudah layak	Bahasa yang bagus, mudah dipahami, jelas dan ringkas.
2.	Penggunaan kata ajakan dalam cerita	Pemilihan katanya sudah pas, sudah bisa dipahami dan panjang ceritanya sudah layak digunakan

No	Pertanyaan	MRS.SA (GURU PRAKARYA SEBELUM PEMBUATAN MEDIA)
1.	Metode yang tepat untuk penyampaian informasi	Metode langsung
2.	Jenis media yang tepat	Media yang sering tampak
3.	Pengembangan media yang	Media seperti film kartun



	disukai anak SD	
4.	Pendapat terkait media	Bagus, karena menggunakan <i>sticker</i> yang menarik
5.	Gambar yang cocok	Gambar orang sakit gigi, gambar sakit gigi, gambar menggosok gigi, odol, sikat gigi dan lainnya.
6.	Layout media	Papan ukuran 65 x 50 cm
7.	Perpaduan warna	Warna terang dan menarik

No	Pertanyaan	MRS.SA (GURU PRAKARYA SESUDAH PEMBUATAN MEDIA)
1.	Layout media	Siswa termotivasi
2.	Layaknya tampilan media	Warna-warni sehingga termotivasi, gambar jelas, ukuran kecil tapi menarik

## Lampiran 8. Karakteristik Responden

### Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	III	21	60.0	60.0	60.0
	IV	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	11	31.4	31.4	31.4
	11	5	14.3	14.3	45.7
	8	3	8.6	8.6	54.3
	9	16	45.7	45.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	20	57.1	57.1	57.1
	Perempuan	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

## Lampiran 9. Uji Normalitas

### Uji Normalitas Pengetahuan Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
P Sebelum	.203	35	.001	.934	35	.036
P Sesudah	.170	35	.012	.901	35	.004

a. Lilliefors Significance Correction

### Uji Normalitas Sikap Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
S Sebelum	.143	35	.068	.922	35	.016
S Sesudah	.249	35	.000	.832	35	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 10. Uji Univariat dan Bivariat

**Uji Univariat Pengetahuan**

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
P Sebelum	Mean	8.74	.321	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.09	
		Upper Bound	9.40	
	5% Trimmed Mean	8.83		
	Median	9.00		
	Variance	3.608		
	Std. Deviation	1.900		
	Minimum	4		
	Maximum	12		
	Range	8		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.645	.398	
	Kurtosis	-.173	.778	
	P Sesudah	Mean	12.63	.320
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	11.98	
		Upper Bound	13.28	
5% Trimmed Mean		12.73		
Median		13.00		
Variance		3.593		
Std. Deviation		1.896		
Minimum		8		
Maximum		15		
Range		7		
Interquartile Range		2		
Skewness		-.829	.398	
Kurtosis		.065	.778	

## Uji Univariat Sikap

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
S Sebelum	Mean	49.97	1.407	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	47.11	
		Upper Bound	52.83	
	5% Trimmed Mean	50.48		
	Median	52.00		
	Variance	69.323		
	Std. Deviation	8.326		
	Minimum	30		
	Maximum	60		
	Range	30		
	Interquartile Range	15		
	Skewness	-.495	.398	
	Kurtosis	-.342	.778	
	S Sesudah	Mean	54.74	.970
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	52.77	
		Upper Bound	56.72	
5% Trimmed Mean		55.08		
Median		57.00		
Variance		32.961		
Std. Deviation		5.741		
Minimum		43		
Maximum		60		
Range		17		
Interquartile Range		10		
Skewness		-.615	.398	
Kurtosis		-1.066	.778	

## Analisis Bivariat Pengetahuan

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
P Sesudah - P Sebelum	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	35 <sup>b</sup>	18.00	630.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	35		

- a. P Sesudah < P Sebelum
- b. P Sesudah > P Sebelum
- c. P Sesudah = P Sebelum

### Test Statistics<sup>a</sup>

P Sesudah - P  
Sebelum

Z	-5.178 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

## Analisis Bivariat Sikap

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
S Sesudah - S Sebelum	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	5.50	11.00
	Positive Ranks	21 <sup>b</sup>	12.62	265.00
	Ties	12 <sup>c</sup>		
	Total	35		

- a. S Sesudah < S Sebelum
- b. S Sesudah > S Sebelum
- c. S Sesudah = S Sebelum

### Test Statistics<sup>a</sup>

S Sesudah - S  
Sebelum

Z	-3.874 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

## Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

### 1. Uji validitas pada tanggal 21 maret 2024



### 2. Wawancara mendalam bersama PJ UKS puskesmas pada tanggal 20 maret 2024



3. Wawancara mendalam dengan siswa pada tanggal 21 dan 22 Maret 2024



4. Wawancara mendalam dengan guru Prakarya pada tanggal 23 dan 26 Maret 2024





5. Kegiatan Wawancara mendalam bersama guru bahasa indonesia pada tanggal 24 Maret 2024



6. Kegiatan *Pretest* pada tanggal 18 April 2024



7. Intervensi 1 pada tanggal 19 April 2024



8. Intervensi 2 pada tanggal 22 April 2024





9. Intervensi 3 dan *posttest* pada tanggal 25 April 2024





10. *Posttest* pada tanggal 27 April 2024





Lampiran 12. Bentuk Media *Dental Story Sticker*



Lampiran 13. Media Leaflet

## AYO CEGAH KARIES GIGI (GIGI BERLUBANG)

By : Ayo Padiah  
Mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan  
Poltekkes kemenkes Padang



### APA SIH KARIES GIGI ITU?

Karies gigi atau gigi berlubang adalah suatu penyakit jaringan keras pada gigi, yaitu email, dentin dan cementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan.

### APA YA PENYEBAB KARIES GIGI ITU?



### WAKTU MENGGOSOK GIGI



Pagi hari  
sesudah makan



Malam hari  
sebelum tidur

### MAKANAN YANG BAIK UNTUK KESEHATAN GIGI



### BAGAIMANA PENCEGAHAN KARIES GIGI?

1. Menyikat gigi secara rutin
2. Mengurangi mengkonsumsi makanan yang manis dan asam.
3. Mengurangi konsumsi snack yang mengandung karbohidrat sebelum tidur
4. Menyikat gigi mereka dua sampai tiga kali per hari selama 2 sampai 3 menit setiap menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluorinasi
5. Periksa gigi ke dokter gigi secara teratur 1 x 6 bulan

### BAGAIMANA CARA MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR?

1. Letakkan bulu sikat gigi pada permukaan gigi di atas tepi gusi dengan posisi membentuk sudut 45o.
2. Sikat setiap bagian gigi
3. Usahakan membersihkan permukaan dalam gigi dalam posisi vertikal.
4. Usahakan menyikat gigi jika diperlukan.
5. Jika menyikat gigi dimulai dari gersum atas, maka sikatlah arah pada gersum lingsan bawah.
6. Jangan menyikat gigi terlalu keras atau terlalu member tekanan pada gigi karena akan menyebabkan gigi dan gusi.
7. Jangan menyikat gigi dengan gerakan yang tuse.

#### Berkas Menyikat

Berkas Menyikat	Berkas Menyikat
Berkas Menyikat	Berkas Menyikat
Berkas Menyikat	Berkas Menyikat

#### Berkas Menyikat

Berkas Menyikat	Berkas Menyikat
Berkas Menyikat	Berkas Menyikat
Berkas Menyikat	Berkas Menyikat



Sudah tahu kan bahaya jika tidak menggosok gigi ??

**AYO CEGAH GIGI BERLUBANG DARI SEKARANG !!**

Lampiran 14. Naskah *Dental Story Sticker*

**Gigiku masih Berlubang, Meski Sudah Rajin Sikat Gigi**

Suatu hari di kerajaan Dental hiduplah seorang putri bernama Putri Denta. Ia sangat suka makanan manis seperti permen dan cokelat. Hingga pada suatu, ia mengeluh kepada Sang Ratu kalau giginya terasa ngilu ketika ia sedang memakan cokelat kesukaannya. Ketika diperiksa, ternyata terdapat garis hitam pada gigi geraham sebelah kanan Denta. Sang Ratu memutuskan untuk membawa Denta ke dokter gigi untuk memeriksakan giginya. Setibanya di klinik gigi, Denta menceritakan semuanya kepada dokter gigi. Kemudian dokter gigi langsung menambal gigi Denta yang ngilu. “Jadi Denta, garis hitam pada gigi itu menunjukkan bahwa gigi Denta berlubang. Tapi untungnya Denta segera datang ke Dokter, gigi Denta kini telah sehat dan tidak berlubang,” kata Dokter. “Dok, mengapa gigi Denta masih berlubang? Padahal kan Denta selalu menyikat gigi. Bahkan Denta menyikat gigi 3 kali sehari,” tanya Denta penasaran. “Wah, banyak sekali, ya. Tapi Denta, waktu menyikat gigi yang baik itu cukup 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Selain itu, cara yang digunakan untuk menyikat gigi juga perlu diperhatikan loh!” jelas Dokter Gigi.

“Benarkah, Dok? Apakah Dokter mau memberitahu Denta bagaimana cara menyikat gigi dengan baik dan benar?” pinta Denta. “Tentu saja. Pertama-tama, Denta perlu memperhatikan sikat gigi dan pasta gigi yang digunakan. Gunakan sikat gigi dengan bulu sikat yang halus serta pasta gigi yang mengandung fluor. Jangan lupa untuk mengganti sikat gigi bila bulu sikat sudah mekar,” jelas Dokter Gigi.

“Nah, sekarang dokter akan menjelaskan bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar. Tolong diperhatikan ya Denta. Pertama-tama, ambil sikat gigi yang kering lalu beri pasta gigi yang mengandung fluor sebesar sebutir kacang tanah. Saat menyikat gigi, diarahkan dari gusi ke permukaan gigi. Nah, Pertama sikat bagian depan gigi dengan gerakan keatas dan kebawah. Kemudian sikat gigi bagian bawah yang menghadap pipi dengan gerakan memutar. Sikat bagian yang menghadap ke lidah dengan gerakan pendek maju mundur. Kemudian sikat permukaan pengunyahan dengan gerakan maju mundur,” jelas Dokter Gigi sambil memperagakannya pada alat peraga yang berbentuk mulut.

“Sekarang kita lanjut ke rahang atas ya..Nah, sikat bagian depan gigi yang menghadap pipi dengan gerakan memutar. Lalu sikat bagian yang menghadap langit langit dengan gerakan pendek maju mundur. Sikat permukaan gigi pengunyahan dengan gerakan maju mundur. Kemudian sikat bagian depan gigi yang menghadap ke langitlangit dan lidah dengan gerakan mencongkel kearah luar. Setelah itu, kumur dengan air. Gimana Denta, mudah bukan?” jelas Dokter Gigi.

“Wah, Denta paham dok! Kalau begitu akan segera Denta praktikan ketika sampai di rumah! Terima kasih banyak Dokter atas ilmu barunya! Denta sangat senang sekali,” jawab Denta bersemangat. “Sama-sama. Ingat, jangan lupa untuk selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi sebanyak 2 kali sehari dengan cara yang baik dan benar. Serta jangan lupa untuk menghindari makanan yang manis dan lengket, mengkonsumsi makanan yang menyehatkan

seperti buah dan sayuran serta memeriksana gigi setiap 6 bulan sekali,” kata Dokter. “Baik, Dok. Terima kasih banyak. Denta pamit dulu ya!” kata Denta.

Denta pun berpamitan kepada Dokter Gigi dan pulang dengan sangat bersemangat bersama Sang Ratu karena ia sudah sangat tidak sabar untuk mempraktikan cara menyikat gigi yang baik dan benar nanti malam ketika akan tidur.

**TAMAT**



## Lampiran 15. Satuan Acara Penyuluhan

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. POKOK BAHASAN : Karies Gigi
2. SUB POKOK BAHASAN : Pencegahan Karies Gigi
3. SASARAN : Siswa Kelas III dan IV SDN 03 Sigintir
4. TEMPAT : SDN 03 Sigintir
5. WAKTU : 20 menit
6. TUJUAN
  - a. Tujuan Instruksional Umum : Setelah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan karies gigi, siswa diharapkan dapat memahami dan melaksanakan pencegahan karies gigi dalam kehidupan sehari-hari melalui komunikasi, informasi dan edukasi sehingga dapat dilakukan pencegahan sejak dini.
  - b. Tujuan Instruksional Khusus
    - 1) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pengertian karies gigi diharapkan Siswa kelas III dan IV SDN 03 Sigintir dapat menyebutkan pengertian karies gigi dengan benar tanpa bantuan dalam waktu 1 menit.
    - 2) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang penyebab karies gigi diharapkan Siswa kelas III dan IV SDN 03 Sigintir dapat menyebutkan penyebab karies gigi dengan benar tanpa bantuan dalam waktu 1 menit.
    - 3) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang dampak karies gigi diharapkan Siswa kelas III dan IV SDN 03 Sigintir dapat menyebutkan dampak karies gigi dengan benar tanpa bantuan dalam waktu 1 menit.

4) Setelah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan karies gigi diharapkan Siswa kelas III dan IV SDN 03 Sigintir dapat menyebutkan pencegahan karies gigi dengan benar tanpa bantuan dalam waktu 1 menit.

#### 7. MATERI

- 1) Pengertian Karies Gigi
- 2) Penyebab Karies Gigi
- 3) Dampak Karies Gigi
- 4) Pencegahan Karies Gigi

#### 8. METODE

- 1) Ceramah
- 2) Bercerita
- 3) Tanya jawab

#### 9. MEDIA

- 1) *Dental Story Sticker*

#### 10. SKENARIO atau KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu (menit)	Kegiatan Sasaran
1	Pendahuluan				
	a. Perkenalan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	b. Penyampaian maksud dan tujuan	Ceramah	-	1 menit	Mendengarkan
	c. Appersepsi	Ceramah dan tanya jawab	-	1 menit	Mendengarkan menjawab
2	Pelaksanaan				
	a. Penyampaian materi tentang pengertian karies gigi	Ceramah	<i>Dental Story Sticker</i>	2 menit	Mendengarkan Menyimak Memperhatikan Menjawab pertanyaan
	b. Penyampaian materi tentang	Bercerita	<i>Dental Story Sticker</i>	2 menit	Mendengarkan Menyimak Memperhatikan

	Penyebab Karies Gigi				Menjawab pertanyaan
	c. Penyampaian materi tentang Dampak Karies Gigi	Bercerita	<i>Dental Story Sticker</i>	3 menit	Mendengarkan Menyimak Memperhatikan Menjawab pertanyaan
	d. Penyampaian materi tentang Pencegahan Karies Gigi	Bercerita	<i>Dental Story Sticker</i>	5 menit	Mendengarkan Menyimak Memperhatikan Menjawab pertanyaan
3.	Penutup				
	a. Merangkum materi	Ceramah	-	3 menit	Mendengarkan Menyimak
	b. Melakukan evaluasi	Tanya jawab	-	5 menit	Menyimak Menjawab
	c. Menyampaikan pesan dan saran	Ceramah dan tanya jawab	-	2 menit	Mendengarkan Menyimak
Jumlah waktu				20 menit	

## 11. EVALUASI

- a. Metode : *Posttest*
- b. Bentuk : Kuesioner

## 12. KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

Karies gigi dapat terjadi pada siapa saja, awal mula terbentuknya karies gigi ditandai dengan munculnya bintik hitam yang tidak dapat dihilangkan dengan menyikat gigi. Menyikat gigi dua kali sehari sudah cukup, yaitu di pagi hari setelah sarapan dan di malam hari sebelum tidur menggunakan flour.

Karies bisa menyebabkan rasa sakit yang mengganggu proses mengunyah, sehingga asupan nutrisi berkurang dan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak. Jika karies gigi tidak ditangani, selain menyebabkan rasa sakit, juga dapat menyebabkan pembengkakan akibat nanah yang terbentuk di gigi tersebut. Kondisi ini tidak hanya mengganggu fungsi mengunyah dan penampilan, tetapi juga mengganggu fungsi bicara.

Pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan mengurangi konsumsi makanan manis dan asam, rutin menyikat gigi, serta menghindari makan camilan sebelum tidur, mengkonsumsi sayur-sayuran serta memakan makanan yang berserat seperti buah apel, jeruk dan lainnya.

b. Saran

Diharapkan setelah adanya edukasi mengenai pencegahan karies gigi siswa bisa menerapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam pencegahan karies gigi.

Padang, 10 Maret 2024









Mahasiswa

Aisyah Fadilah

## Lampiran 16. Lembar Konsultasi

### LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Anya Fadilah  
 Nim : 206110642  
 Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
 Pembimbing : Novelasari, S.KM, M.Kes  
 Judul : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental Story Sticker di SDN 03 Sigintir

Bimbingan	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Selasa 29 Aug 2023	- Analisis logis sesuai permasalahan yang terjadi - Ciri media yg cocok dan menarik	
II	Rabu 6 Sept 2023	- Lokasi yg dilakukan penelitian sekolah terhadap masalah yang terjadi	
III	Selasa 19 Sep 2023	- Memastikan Perencanaan yang terjadi di lokasi penelitian spd bisa berjalan	
IV	Rabu 10 Okt 2023	- Perubahan BAB 2. ditambahkan teori terkait penelitian	
V	Rabu 1 Nov 2023	- Perubahan metode penelitian jelaskan secara kualitas - Perubahan variabel dan sub-variabel	
VI	Selasa 21 Nov 2023	- Perubahan Wawancara Wawancara - Perubahan lokasi uji coba wawancara - Menambah wawancara berupa penelitian	
VII	Rabu 20 Des 2023	- Lempari prosedur penelitian - Tahap pelaksanaan benar jelas	
VIII	Jumat 26 Des 2023	Acc Proposal	

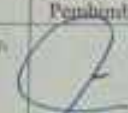

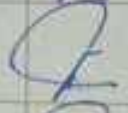





LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Anya Fadilah  
 Nim : 206110642  
 Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
 Pembimbing : Novelasari, S.KM, M.Kes  
 Judul : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental Story Sticker di SDN 03 Sigintir

Bimbingan	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Pada / 19 Juni 2024	Perbaikan Pembahasan BAB IV	
II	Kamis / 20 Juni 2024	Pada bagian lampiran ditambah SAP dan Absensi Siswa	
III	Jumat / 21 Juni 2024	Pada bagian Pembahasan ditambah lagi teor. terkait penelitian	
IV	Senin / 24 Juni 2024	Perbaikan bagian validasi. Masukan pertanyaan yang tidak valid pada lampiran	
V	Sabtu / 25 Juni 2024	Perbaikan penulisan skripsi. Perbaikan penulisan pada DD dan Alat Penelitian	
VI	Pada / 26 Juni 2024	Memperbaiki penulisan penelitian kuantitatif pada BAB IV	
VII	Kamis / 27 Juni 2024	Penyempurnaan penulisan skripsi secara keseluruhan	
VIII	Jumat / 28 Juni 2024	ACE Inisiasi	






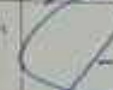


LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ayya Fadilah  
 Nim : 206110642  
 Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
 Pembimbing : John Amos, S.KM, M.Kes  
 Judul : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental Story Sticker di SDN 03 Sigintir

Bimbingan	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Selasa 20 April 2023	- Pastikan permasalahan yang ada - Keterbaruan media yg digunakan	
II	Kamis 2 Sept 2023	- Novelty Media - Urgensi permasalahan	
III	Senin 20 Nov 2023	- Perbaikan DO - Perbaikan Latar belakang	
IV	Kamis 22 Nov 2023	Perbaikan BAB 1	
V	Jumat 24 Nov 2023	Tambahkan bagian jumlah responden	
VI	Rabu 27 Nov 2023	- Perbaikan penulisan BAB 1 - Diskusikan lagi dengan responden	
VII	Kamis 30 Nov 2023	Perbaikan penulisan <sup>proposal</sup> latar belakang secara keseluruhan	
VIII	Jumat 25 Nov 2023	ACC Proposal	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ayya Fadilah  
 Nim : 206110642  
 Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
 Pembimbing : John Amos, S.KM, M.Kes  
 Judul : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Pencegahan Karies Gigi Menggunakan Media Dental Story Sticker di SDN 03 Sigantir

Bimbingan	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Rabu 19 Juni 2024	Perbaikan penulisan kata hubung	
II	Kamis 20 Juni 2024	Perbaikan pada penyajian tabel uji wilcoxon	
III	Jumat 21 Juni 2024	Perbaikan judul tabel, sub judul Penulisan dibuat secara bold	
IV	Senin 26 Juni 2024	Perbaikan penulisan masalah masalah dan nomor tabel	
V	Senin 25 Juni 2024	Perbaikan uji normalitas	
VI	Rabu 26 Juni 2024	Perbaikan label tabel keseluruhan Penulisan P value	
VII	Kamis 27 Juni 2024	Perbaikan saran dibuat saran aplikatif dan operasional	
VIII	Jumat 28 Juni 2024	ACC Skripsi	



## Lampiran 17. Absensi Siswa

ABSENSI SISWA SDN BINSUR YANG MENGIKUTI PENELITIAN  
"PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PEMERILAHAN  
KARIBU GIGI MENGGUNAKAN MEDIA BUNYAI LEMBAT-CEPAT"

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 April 2024  
Kelas : Ibtidiah 1

No	Nama	Kelas	Kehadiran
1	Ditpa Ramani	III	✓
2	Kyria Aprilia Putri	III	✓
3	Wahid Usman	III	✓
4	Alfan Rizki Alimatus	III	✓
5	Alfariz Dwi Indah	III	✓
6	Diana Alifia	III	✓
7	Elisa Septina	III	✓
8	Pip Rany	III	✓
9	Gali Putri Syahid	III	✓
10	Kyria Ghana	III	✓
11	Lakshya Permata Putri	III	✓
12	Muhammad Afi	III	✓
13	Muhammad Alifky	III	✓
14	Muhammad Dimpriya	III	✓
15	M. Zulfan Tholoh	III	✓
16	Nafwa Dhuha	III	✓
17	Najwa Eliza	III	✓

18	Najwa Badya Sulbi	III	✓
19	Nur Ferya Badriah	III	✓
20	Rizka Fani	III	✓
21	Salsabila Nurra	III	✓
22	Rafrya Dandi Luthifalhusna	III	✓
23	Piki Durga Lestari	III	✓
24	Rifa Nurra Putri	III	✓
25	Muhammad Syarif	III	✓
26	Nara Syahira	III	✓
27	Tau Zaki	III	✓
28	Tiga Ulman	III	✓
29	Agus Hafid	III	✓
30	Alya An Putri	III	✓
31	Chaska Permawati	III	✓
32	Jessica Faridha	III	✓
33	Muhammad Iqbal	III	✓
34	Rakha Khairani	III	✓
35	Rangga Nurhuda	III	✓
36	Raji Syah Putri	III	✓
37	Ti Nurra Putri	III	✓
38	Vania Nurrahmah	III	✓
39	Ruli Shady Ayu	III	✓

ABSENSI SISWA SDN BINSUR YANG MENGIKUTI PENELITIAN  
"PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PEMERILAHAN  
KARIBU GIGI MENGGUNAKAN MEDIA BUNYAI LEMBAT-CEPAT"

Hari/Tanggal : Senin, 15 April 2024  
Kelas : Ibtidiah 1

No	Nama	Kelas	Kehadiran
1	Ditpa Ramani	III	✓
2	Kyria Aprilia Putri	III	✓
3	Wahid Usman	III	✓
4	Alfan Rizki Alimatus	III	✓
5	Alfariz Dwi Indah	III	✓
6	Diana Alifia	III	✓
7	Elisa Septina	III	✓
8	Pip Rany	III	✓
9	Gali Putri Syahid	III	✓
10	Kyria Ghana	III	✓
11	Lakshya Permata Putri	III	✓
12	Muhammad Afi	III	✓
13	Muhammad Alifky	III	✓
14	Muhammad Dimpriya	III	✓
15	M. Zulfan Tholoh	III	✓
16	Nafwa Dhuha	III	✓
17	Najwa Eliza	III	✓

18	Najwa Badya Sulbi	III	✓
19	Nur Ferya Badriah	III	✓
20	Rizka Fani	III	✓
21	Salsabila Nurra	III	✓
22	Rafrya Dandi Luthifalhusna	III	✓
23	Piki Durga Lestari	III	✓
24	Rifa Nurra Putri	III	✓
25	Muhammad Syarif	III	✓
26	Nara Syahira	III	✓
27	Tau Zaki	III	✓
28	Tiga Ulman	III	✓
29	Agus Hafid	III	✓
30	Alya An Putri	III	✓
31	Chaska Permawati	III	✓
32	Jessica Faridha	III	✓
33	Muhammad Iqbal	III	✓
34	Rakha Khairani	III	✓
35	Rangga Nurhuda	III	✓
36	Raji Syah Putri	III	✓
37	Ti Nurra Putri	III	✓
38	Vania Nurrahmah	III	✓
39	Ruli Shady Ayu	III	✓

**ADAMU BINA BUDIDAYA YANG MENGIKUTI PENELITAN  
"PERBEDAAN PENGERTARAN DAN NEKAD BUNDA TENTANG PENGELOMPOK  
KARIES GIGI MENGGUNAKAN MEDIA BUNTAI TUMBUH JERUK"**

Hari/Tanggal : Rabu, 12 April 2018  
 Kegiatan : Observasi

No	Nama	Kelas	Kemampuan
1	Dega Iswara	III	✓
2	Rafiqo Khalid Puri	III	✓
3	Wahid Alimul	III	✓
4	Ahmad Fauz Alimul	III	✓
5	Alfira Dini Anshari	III	✓
6	Dhena Adhara	III	✓
7	Zhen Dapiana	III	✓
8	Fay Rizka	III	✓
9	Lady Putri Syahira	III	✓
10	Ryan Rizka	III	✓
11	Lathifa Permata Putri	III	✓
12	Muhammad Rizki	III	✓
13	Muhammad Alimul	III	✓
14	Muhammad Fauzan	III	✓
15	M. Zubair Prisma	III	✓
16	Nafsa Dinda	III	✓
17	Najwa Khaira	III	✓

18	Najwa Nadia Nadia	III	✓
19	Nisa Rizka Diahari	III	✓
20	Rafinda Fari	III	✓
21	Rahma Nurul	III	✓
22	Rafiqo Ismail Lathifuddin	III	✓
23	Puri Hana Laila	III	✓
24	Bella Andina Putri	IV	✓
25	Muhammad Syarif	IV	✓
26	Nisa Nurul	IV	✓
27	Tari Zilka	IV	✓
28	Tega Okta	IV	✓
29	Agus Mahira	IV	✓
30	Ahlaul Putri	IV	✓
31	Ulhas Permatasari	IV	✓
32	Jessica Felicia	IV	✓
33	Muhammad Afid	IV	✓
34	Nafwa Ghani	IV	✓
35	Rangga Sulandra	IV	✓
36	Rafiqo Rizka	IV	✓
37	Ti Andia Putri	IV	✓
38	Vicky Triandani	IV	✓
39	Rafiqo Rizka	IV	✓

Lampiran 18. Master Tabel

NO	NAMA	KELAS	PENGETAHUAN SEBELUM															JUMLAH
			SOAL															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Dirga Januarta	III	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
2	Keyzia Ayshani Putri	III	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9
3	Wulan Umairah	III	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	9
4	Alfian Risqi Afriansah	III	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12
5	Alfariz Dwi Andafri	III	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9
6	Deswa Alfendro	III	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6
7	Fhista Septiana	III	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8
8	Fiqi Rasya	III	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10
9	Gali Putra Syahdan	III	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	8
10	Kyan Oktano	III	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	8
11	Lathiffa Permata Putri	III	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10
12	Muhammad Alif	III	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	10
13	Muhammad Dirgantara	III	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
14	M. Ziddan Firdaus	III	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7
15	Nafiza Desfita	III	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	10
16	Najwa Khaira	III	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
17	Nazwa Sadya Safitri	III	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	10
18	Rajendra Farel	III	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	8
19	Salsabila Nadiva	III	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10
20	Rahtya Nurul Lathifafebriani	III	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11

21	Putri Bunga Lorenza	III	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	8
22	Bella Audina Putri	IV	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	7
23	Muhammad Syafid	IV	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10
24	Najra Syakira	IV	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
25	Tan Zilal	IV	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	7
26	Tegu Oktian	IV	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9
27	Agim Nofrian	IV	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6
28	Alfito Jas Putra	IV	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
29	Ghazia Purwansyah	IV	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6
30	Muhammad Iqbal	IV	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
31	Rahmi Khairani	IV	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9
32	Regi Syah Putra	IV	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	7
33	Tri Andika Putra	IV	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	10
34	Viqka Trivathanah	IV	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	10
35	Rafif Shidqi Asra	IV	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11

NO	NAMA	KELAS	PENGETAHUAN SESUDAH															JUMLAH
			SOAL															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Dirga Januarta	III	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11
2	Keyzia Ayshani Putri	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
3	Wulan Umairah	III	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13
4	Alfian Risqi Afriansah	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
5	Alfariz Dwi Andafri	III	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12
6	Deswa Alfendro	III	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	Fhista Septiana	III	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	10
8	Fiqi Rasya	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
9	Gali Putra Syahdan	III	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
10	Kyan Oktano	III	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12
11	Lathiffa Permata Putri	III	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
12	Muhammad Alif	III	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
13	Muhammad Dirgantara	III	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	8
14	M. Ziddan Firdaus	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
15	Nafiza Desfita	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
16	Najwa Khaira	III	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
17	Nazwa Sadya Safitri	III	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	12
18	Rajendra Farel	III	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
19	Salsabila Nadiva	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
20	Rahtya Nurul Lathifafebriani	III	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
21	Putri Bunga Lorenza	III	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	9



NO	NAMA	KELAS	SIKAP SEBELUM												JUMLAH	
			SOAL													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Dirga Januarta	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
2	Keyzia Ayshani Putri	III	5	5	1	5	1	4	5	5	2	5	2	5	45	
3	Wulan Umairah	III	5	5	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	52	
4	Alfian Risqi Afriansah	III	5	2	2	5	5	5	5	5	2	5	2	2	45	
5	Alfariz Dwi Andafri	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	
6	Deswa Alfendro	III	3	4	4	3	3	2	4	3	5	4	4	4	43	
7	Fhista Septiana	III	5	4	3	4	5	5	4	4	3	3	2	3	45	
8	Fiqi Rasya	III	5	3	4	1	2	5	2	4	1	2	1	2	32	
9	Gali Putra Syahdan	III	5	2	2	5	5	5	5	4	2	3	2	3	43	
10	Kyan Oktano	III	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	5	55	
11	Lathiffa Permata Putri	III	4	5	1	5	5	4	5	4	1	2	1	5	42	
12	Muhammad Alif	III	1	4	4	5	5	5	5	5	5	3	2	2	46	
13	Muhammad Dirgantara	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	
14	M. Ziddan Firdaus	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	
15	Nafiza Desfita	III	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	3	3	53	
16	Najwa Khaira	III	5	5	2	5	1	5	5	5	1	5	1	1	41	
17	Nazwa Sadya Safitri	III	5	5	2	5	5	5	5	5	2	5	4	4	52	
18	Rajendra Farel	III	5	3	4	5	3	5	5	5	3	5	5	5	53	
19	Salsabila Nadiva	III	5	5	2	5	5	5	5	4	3	5	3	3	50	
20	Rahtya Nurul Lathifafebriani	III	4	5	4	5	4	5	5	5	3	5	4	3	52	
21	Putri Bunga Lorenza	III	5	5	1	5	5	5	4	5	2	4	1	3	45	

22	Bella Audina Putri	IV	4	4	4	3	4	3	5	5	3	4	4	5	48
23	Muhammad Syafid	IV	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	52
24	Najra Syakira	IV	5	5	2	5	1	5	5	5	1	5	1	1	41
25	Tan Zilal	IV	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
26	Tegu Oktian	IV	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
27	Agim Nofrian	IV	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
28	Alfito Jas Putra	IV	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
29	Ghazia Purwansyah	IV	3	4	2	1	1	4	3	2	2	3	3	2	30
30	Muhammad Iqbal	IV	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
31	Rahmi Khairani	IV	5	5	2	5	4	4	5	4	4	5	2	5	50
32	Regi Syah Putra	IV	3	3	4	3	2	3	4	3	3	2	3	5	38
33	Tri Andika Putra	IV	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	56
34	Viqka Trivathanah	IV	5	5	1	5	5	5	4	5	2	4	1	3	45
35	Rafif Shidqi Asra	IV	5	3	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	55



NO	NAMA	KELAS	SIKAP SESUDAH												JUMLAH	
			SOAL													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Dirga Januarta	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
2	Keyzia Ayshani Putri	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
3	Wulan Umairah	III	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	52
4	Alfian Risqi Afriansah	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
5	Alfariz Dwi Andafri	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
6	Deswa Alfendro	III	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	57
7	Fhista Septiana	III	5	4	1	5	5	5	5	3	3	3	1	3	3	43
8	Fiqi Rasya	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
9	Gali Putra Syahdan	III	2	5	2	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	50
10	Kyan Oktano	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
11	Lathiffa Permata Putri	III	4	5	1	5	5	5	5	5	1	5	1	4	4	46
12	Muhammad Alif	III	2	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	53
13	Muhammad Dirgantara	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
14	M. Ziddan Firdaus	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
15	Nafiza Desfita	III	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	58
16	Najwa Khaira	III	5	5	1	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	48
17	Nazwa Sadya Safitri	III	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	4	5	5	55
18	Rajendra Farel	III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
19	Salsabila Nadiva	III	5	4	5	5	5	4	5	5	1	5	5	4	5	53
20	Rahtya Nurul Lathifafebriani	III	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	3	5	52
21	Putri Bunga Lorenza	III	5	5	1	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	48



## AISYA FADILAH CEK TURNITIN

### ORIGINALITY REPORT

**23%**  
SIMILARITY INDEX

**22%**  
INTERNET SOURCES

**11%**  
PUBLICATIONS

**10%**  
STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="http://jurnal.unismuhpalu.ac.id">jurnal.unismuhpalu.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://repository.poltekkes-manado.ac.id">repository.poltekkes-manado.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://digilib.esaunggul.ac.id">digilib.esaunggul.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://jurnal.poltekkespadang.ac.id">jurnal.poltekkespadang.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://ejurnal.umri.ac.id">ejurnal.umri.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>