

**EFEKTIVITAS METODE *EMO-DEMO* TERHADAP PENGETAHUAN DAN  
SIKAP SISWA KELAS 3 TENTANG PENCEGAHAN KARIES GIGI  
DI SDIT CAHAYA MADANI LUBUK SIKAPING PASAMAN**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik  
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :  
**DITA RAHMADHANI**  
NIM. 196110739

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Efektivitas Metode *Uno Demo* Terhadap Pergerakan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Percepatan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman

Nama : Dita Rahmadhara


NIM : 196110739

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

Padang, 12 Juni 2023

Komis Pembimbing

Pembimbing Utama

  
(Noyensan, S.KM, M.KM)  
NIP. 196508131988032001

Pembimbing Pendamping

  
(Olindy Andia Nadira, S.KM, M.KM)  
NIP. 1995121409020122011

Ketua Program Studi

Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

  
(Winda Lita, S.KM, M.KM)  
NIP. 1976071920902122007

## PERNYATAAN PENGESAHAN

### PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Efektivitas Metode Emo Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Terang Peningkatan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping

Nama : Dita Rahmadhani

NIM : 196110739

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan di hadapan Dewan Pengaji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 14 Juni 2023

Dewan Pengaji

Ketua



(Tatik Zulf, S.KM, MKM)  
NIP. 19830501 200604 1 001

Pengaji 2



(Esmas Sidiq, S.KM, MPH)  
NIP. 197508142005011603

Pembimbing 1



(Noveliani, S.KM, M.Ke)  
NIP. 196508131988032001

Pembimbing 2



(Sindy Asda Nadira, S.KM, MKM)  
NIP. 199512142020122011

## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Dita Rahmadhani  
NIM : 196110739  
Tanggal Lahir : 29 November 2000  
Nama PA : Novelasari, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Utama : Novelasari, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Nindy Audia Nadira, SKM, M.KM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul “Efektivitas metode *emo demo* terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.”

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 12 Juni 2023

(Dita Rahmadhani)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dita Rahmadhani  
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Sikaping, 29 November 2000  
Alamat : Jln.Diponegoro no 17, Pauah, Kecamatan Lubuk  
Sikaping, Kabupaten Pasaman  
Status Keluarga : Anak ke 2 dari 2 bersaudara  
No. Telp/HP : 082283128912  
*E-mail* : ditarahmadhaniii@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : Winardi (Alm)  
Ibu : Eristawati, SH  
Riwayat Pendidikan

No.	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDN 06 Pauh Lubuk Sikaping	2013
2	MTsN 1 Pasaman	2016
3	SMA N 1 Lubuk Sikaping	2019
4	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	2023

**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2023**

**Dita Rahmadhani**

**Efektivitas Metode *Emo Demo* terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

**xiv + 70 Halaman, 10 Tabel, 4 Gambar, 15 Lampiran**

### **ABSTRAK**

Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia sebanyak 70 %, dimana 50 % diantaranya terjadinya pada anak-anak. Angka karies gigi terus mengalami kenaikan di SDIT Cahaya Madani yaitu pada tahun 2018 hingga 2021. Dan terbanyak pada tahun 2019 sebanyak 42 orang dari 81 siswa mengalami karies gigi. Tujuannya penelitian ini adalah untuk mendapatkan hasil perbandingan dari pretest sebelum perlakuan dan posttest setelah diberikan perlakuan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian mixed method, kuantitatif dengan desain *quasi experiment* dan pendekatan *one group pretest-posttest*. Dan kualitatif dengan triangulasi sumber. Penelitian ini dilaksanakan sejak 27 April – 5 Mei 2023. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling sebanyak 82 orang responden, diuji secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Informan penelitian ini adalah PJ Program kesehatan gigi dan mulut, PJ UKS, ahli media dan ahli bahasa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan mengalami perubahan dari 11,44 menjadi 14,00 dan sikap mengalami peningkatan dari 61,12 menjadi 65,57. Terjadi peningkatan pengetahuan ( $p=0,0005$ ) dan sikap ( $p=0,0005$ ).

Kesimpulan Metode *emo demo* efektif terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping. Saran agar modul *emo demo* ini dapat dikembangkan dengan membahas masalah kesehatan yang lainnya.

Daftar Bacaan : 36 (2014 – 2022)

Kata Kunci : Modul Emo Demo, Karies Gigi, Pengetahuan, Sikap

***Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Thesis, June 2023***  
***Dita Rahmadhani***

***The Effectiveness of the Emo Demo Method on the Knowledge and Attitudes of Grade 3 Students About Prevention of Dental Caries at SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping***

***xiv + 70 Pages, 10 Tables, 4 Pictures, 15 Appendixes***

### **ABSTRACT**

*The Republic of Indonesia Health in 2013 stated that the prevalence of dental caries in Indonesia was 70%, of which 50% occurred in children. Dental caries rates continued to increase at SDIT Cahaya Madani, namely in 2018 to 2021. And the most in 2019 was 42 of 81 students had dental caries. The aim of this study was to obtain comparison results from the pretest before treatment and the posttest after being given treatment.*

*This study used a mixed methods research method, using a combination of qualitative and quantitative research approaches. This study used a quasi-experimental design, with a one group pretest-posttest approach. This research started from the submission of the thesis title, namely September 2022 to May 2023. The sampling technique used was total sampling. Data collection was carried out using a questionnaire which was distributed directly to 82 sample people. After treatment, the data was tested using Wilcoxon.*

*The results showed that the average knowledge and attitude increased before the intervention was given, namely 11.44 for knowledge and 61.12 for attitude while the value after the intervention was 14.00 for knowledge and 65.57 for attitude. The results show that there is an increase in knowledge and attitude  $< P\text{-Value } 0.0005 >$ . The conclusion of this research is that the emo-demon method is effective on the knowledge and attitudes of grade 3 students regarding the prevention of dental caries at SDIT Cahaya Madani Lubuk Attitude. Suggestions that this emo demo module can be developed by discussing other health problems.*

*Reading list : 36 (2014-2021)*

*Keywords : Emo Demo Module, Dental Caries, Knowledge, Attitude*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa atas segala rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga proposal skripsi ini dengan judul “Efektivitas Metode Emo Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman” dapat selesai tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah kepada Rasulullah SAW yang telah membawa risallah agung sehingga umat manusia dapat keluar dari kejahiliahn menuju agama yang terang menderang yaitu agama islam.

Peneliti menyadari adanya banyak bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada Ibu Novelasari, SKM, M.Kes sebagai pembimbing utama dan Ibu Nindy Audia Nadira SKM, M.KM sebagai pembimbing pendamping sehingga peneliti dapa skripsi ini. Selain itu, peneliti juga ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak Erick Zicof, SKM, MKM sebagai ketua dewan penguji dan bapak Rapitos Siqid SKM, MPH sebagai anggota penguji. Oleh karena itu, peneliti ingin menghaturkan rasa hormat dan mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Renidayati S.Kp M.Kep.Sp.Jiwa selaku direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M. KM selaku ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang



3. Ibu Novelasari, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing dalam kegiatan perkuliahan.
4. Bapak dan ibu dosen staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
5. Teristimewa kepada kedua orang tua saya dan seluruh anggota keluarga , serta Sahabat yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, biaya serta atas kesabaran yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam proses penulisan proposal skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Peneliti sadar bahwa terdapat keterbatasan yang dimiliki, sehingga skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritikan dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan.

Padang, 12 Juni 2023

Dita Rahmadhani

## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1.Tujuan Umum .....	6
2.Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
1.Manfaat Teoritis.....	7
2.Manfaat Empiris.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
<b>BAB II.....</b>	<b>9</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Karies Gigi.....	9
1.Pengertian Karies Gigi.....	9
2.Faktor Penyebab Karies Gigi .....	10
3.Faktor yang mempengaruhi karies gigi.....	11
4.Indikator Penilaian Karies gigi .....	12

5.Dampak Tidak Menyikat Gigi .....	13
6.Pencegahan Karies Gigi .....	13
7.Cara Menyikat Gigi.....	14
B. Konsep Usia Anak Sekolah .....	15
1.Pengertian .....	15
2.Karakteristik Anak Sekolah .....	16
C. Emo-demo .....	16
D. Domain Perilaku .....	20
1.Pengetahuan .....	20
2.Sikap .....	23
E. Perancangan Media Promosi Kesehatan Dengan “P Proses” .....	25
F. kerangka Teori.....	28
G. Kerangka Konsep.....	29
H. Definisi Operasional .....	30
1.Kuantitatif .....	30
2.Kualitatif .....	31
I. Hipotesis Penelitian .....	32
<b>BAB III.....</b>	<b>33</b>
<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
A. Jenis Penelitian .....	33
B. Waktu dan Tempat.....	33
1.Waktu.....	33
2.Tempat .....	34
C. Populasi dan Sampel.....	34
1.Populasi.....	34
2.Sampel.....	34
D. Informan .....	34
E. Jenis Pengumpulan Data.....	34
F. Teknik Pengumpulan Data .....	35

G. Instrumen Penelitian .....	35
H. Prosedur Penelitian .....	37
I. Pengolahan dan Analisis Data .....	39
J. Tahap Analisis Data.....	41
K. Penyajian Data.....	43
<b>BAB IV .....</b>	<b>44</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	44
B. Keterbatasan Penelitian .....	45
C. Karakteristik Informan.....	45
D. Hasil Penelitian.....	46
1.Perancangan Modul Emo Demo .....	46
2.Analisis Univariat .....	51
3.Analisis Bivariat.....	56
E. Pembahasan .....	58
<b>BAB V .....</b>	<b>69</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>69</b>
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran .....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Teori Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo 2010.....	28
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	29

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. Defenisi Operasional Kuantitatif .....	30
Tabel 3. Defenisi Operasional Kualitatif .....	31
Tabel 4. Karakteristik Informan .....	45
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Siswa Kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	51
Tabel 6. Rata-Rata Pengetahuan Siswa Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan <i>Emo Demo</i> di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	52
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan <i>Emo Demo</i> di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	53
Tabel 8. Rata-rata Sikap Siswa Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan <i>Emo Demo</i> di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	54
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan <i>Emo Demo</i> di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	55
Tabel 10. Efektivitas Metode <i>Emo Demo</i> Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	57
Tabel 11. Efektivitas Mertode Emo Demo Terhadap Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping .....	58

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin DPMPTSP
- Lampiran 3. Surat Konfirmasi Penelitian
- Lampiran 4. Informed Consent Responden
- Lampiran 5. Informed Consent Informan
- Lampiran 6. Informed Consent Informan
- Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Guru UKS
- Lampiran 8. Pedoman Wawancara Mendalam Pj Program
- Lampiran 9. Pedoman Wawancara Mendalam Ahli Bahasa
- Lampiran 10. Pedoman Wawancara Mendalam Ahli Media
- Lampiran 11. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 12. Modul Emo Demo
- Lampiran 13. Alat Peraga
- Lampiran 14. Hasil Analisis Data Kuantitatif
- Lampiran 15. Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Federation Dentaire Internationale (FDI) World Dental Federation menyatakan bahwa permasalahan yang umum terjadi pada gigi dan mulut adalah karies gigi <sup>(1)</sup>. Karies gigi merupakan penyakit pada jaringan keras gigi meliputi enamel, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam karbohidrat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia sebanyak 70 %, dimana 50 % diantaranya terjadinya pada anak-anak, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Negara Eropa, Amerika, Asia termasuk Indonesia dimana 50-100 % anak dibawah 18 tahun mengalami karies gigi <sup>(2)(3)</sup>. World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 juga mencatat bahwa prevalensi karies gigi pada anak sebesar 60-90 % <sup>(3)</sup>.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9 % dan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi 57,6 %, dimana masing-masing prevalensi karies gigi di Indonesia sebesar 88,8 %, angka gigi rusak/berlubang/sakit sebesar 45,3 % dan dilihat dari kelompok umur, proporsi terbanyak yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut adalah



pada kelompok umur 5-9 tahun sebanyak 67,3 % <sup>(4)</sup> Data Riskesdas tahun 2018, prevalensi gigi rusak/berlubang di Provinsi Sumatera Barat adalah 43,9 %, sedangkan prevalensi gigi rusak/berlubang tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 65,0 % <sup>(5)</sup>. Pasaman merupakan salah satu kabupaten yang ada di Sumatera Barat, data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Kabupaten Pasaman memiliki prevalensi gigi rusak/berlubang/sakit sebesar 39,38 %.

Berdasarkan data penjarangan kesehatan peserta didik di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping dari tahun 2018 sampai tahun 2021, tercatat dari 24 sekolah angka karies gigi terus mengalami kenaikan di SDIT Cahaya Madani yaitu pada tahun 2018 sebanyak 32 orang dari 86 siswa, 2019 sebanyak 42 orang dari 81 siswa, 2020 sebanyak 32 orang dari 88 siswa dan pada tahun 2021 sebanyak 60 orang dari 86 siswa.

Karies gigi dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran individu terhadap kesehatan gigi dan mulut, seperti kurangnya kesadaran menyikat gigi dengan baik dan benar, mengkonsumsi makanan kariogenik dan frekuensi menyikat gigi yang belum tepat<sup>(6)</sup>. Pada anak-anak Karies gigi dapat disebabkan karena perilaku makan yang kurang baik, terutama usia anak sekolah dasar, dimana mereka biasa makan makanan yang manis<sup>(2)</sup>. Perilaku anak juga mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, Perilaku tersebut meliputi kebiasaan menggosok gigi waktu pagi dan malam hari, tidak mengkonsumsi makanan yang kariogenik serta melakukan kunjungan rutin ke dokter gigi

setiap 6 bulan sekali<sup>(7)</sup>. Pengetahuan menjadi dasar terbentuknya perilaku seseorang. Jadi ketika seorang anak memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan gigi maka ia akan memberikan perhatian terhadap kesehatan gigi, dan sebaliknya jika anak memiliki pengetahuan yang kurang maka perhatiannya juga akan rendah terhadap kesehatan gigi.

Dukungan dari orang tua juga menjadi faktor penting dalam untuk anak dalam melakukan segala sesuatu, orang tua mempunyai tanggung jawab yang besar dalam mengontrol kesehatan keluarganya termasuk kesehatan gigi. Orang tua juga harus memberikan pengaruh terhadap perilaku anak, salah satu contoh yang dapat dilakukan oleh orang tua adalah dengan membantu dan mengontrol anak dalam kegiatan menggosok gigi terutama pada anak yang berusia dibawah 10 tahun<sup>(8)</sup>.

Berdasarkan hasil studi awal dengan metode wawancara dengan 3 orang siswa, 2 diantaranya mengalami masalah karies gigi, dari semua siswa yang di wawancarai mereka mengaku sering mengkonsumsi makanan manis seperti minuman boba, permen dan makanan ringan lainnya, selain itu mereka tidak menyikat gigi setelah makan makanan manis tersebut, mereka hanya menyikat gigi pada pagi hari saja, ketika ditanya kenapa gigi mereka berlubang, mereka tidak mengetahui penyebabnya. Selain itu hasil wawancara dengan 3 orang tua didapatkan bahwa anak mereka 2 orang tua mengatakan bahwa anaknya jarang menyikat gigi pada malam hari, 1 orang tua

mengatakan bahwa mengingatkan dan mengajak anaknya untuk menyikat gigi ketika ingin tidur.

Hasil wawancara dengan guru UKS di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping didapatkan informasi bahwa disana belum ada UKSG yang ada hanya UKS saja, selain itu informasi yang disampaikan bahwa penyuluhan sudah pernah dilakukan, tetapi hanya dengan penyuluhan dan menggunakan phantom, Maka dari itu penyuluhan dengan menggunakan modul emo-demo dikembangkan, dengan tujuan dapat menarik respon dan perhatian siswa ketika penyuluhan. Sehingga pesan dalam materi penyuluhan dapat tersampaikan dengan baik.

Pengembangan modul emo-demo sebagai media edukasi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan karies gigi. Emotional Demonstration (Emo-Demo) adalah salah satu metode dalam edukasi kesehatan yang bertujuan untuk menyentuh perasaan sasaran dan dapat mengubah perilaku dari sasaran tersebut<sup>(9)</sup>. Dalam pelaksanaannya Emo-demo ini melakukan interaksi antara individu, kelompok, atau masyarakat dalam mencapai perubahan perilaku secara positif serta menggunakan cara yang bersifat imajinatif dan proaktif yang mampu mendorong sasaran untuk mengikuti kegiatan yang dilakukan untuk mencapai perubahan perilaku yang diharapkan<sup>(10)</sup>.

Sasaran edukasi menggunakan modul *emo-demo* tentang pencegahan karies gigi adalah siswa yang berumur 8-9 tahun, sasaran dipilih karena pada umur ini anak memiliki gigi campuran antara gigi sulung dan gigi permanen. Untuk itu kesehatan gigi sangat perlu dijaga agar gigi permanen mereka dapat tumbuh dengan baik dan terjaga kesehatannya. Selain itu modul *emo-demo* digunakan karena pada fase umur 8-9 mempunyai karakteristik seperti : 1) anak senang bermain sehingga pembelajaran dibuat dalam bentuk permainan namun tetap diisi dengan materi pembelajaran, 2) senang bergerak, permainan dapat memberikan anak lebih aktif untuk bergerak, 3) senang bekerja dalam kelompok dengan teman sebaya, 4) senang praktik langsung<sup>(11)</sup>.

Penelitian oleh Amereta dan Ardianto (2017) menunjukkan bahwa adanya peningkatan secara signifikan ( $p$  value = 0,000) pengetahuan dan sikap responden tentang CTPS di MI AL Badri, melalui penyuluhan menggunakan metode *emo-demo* (10). Penelitian lain yang dilakukan oleh Rosita dkk (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh setelah diberikan edukasi dengan menggunakan modul *emo-demo* terhadap pengetahuan dan sikap tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada anak usia sekolah, ada peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata pengetahuan tentang CTPS antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu 249,000 ( $p$ -value = 0,000)<sup>(12)</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, maka dilakukan penelitian mengenai “Efektivitas Metode *Emo-Demo* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektivitas metode *Emo-demo* terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana efektifitas *emo-demo* terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 tentang karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Merancangan media modul *Emo Demo* tentang Pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman
- b. Diketahui perbedaan pengetahuan sebelum intervensi melalui modifikasi modul *Emo Demo* mengenai Pencegahan Karies Gigi pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

- c. Diketahui perbedaan pengetahuan setelah intervensi melalui modifikasi modul *Emo Demo* mengenai Pencegahan Karies Gigi pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman
- d. Diketahui perbedaan sikap sebelum siswa intervensi melalui modifikasi modul *Emo Demo* mengenai Pencegahan Karies Gigi pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.
- e. Diketahui perbedaan sikap sesudah siswa intervensi melalui modifikasi modul *Emo Demo* mengenai Pencegahan Karies Gigi pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.
- f. Diketahui efektifitas metode *emo-demo* terhadap pengetahuan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi.
- g. Diketahui efektifitas metode *emo-demo* terhadap sikap siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi.

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

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

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan terutama tentang pencegahan karies gigi serta sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

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

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

Dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan pengembangan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang

didapat selama masa perkuliahan serta menambah wawasan ilmu pengetahuan.

b. Bagi SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan menambah wawasan tentang kebiasaan menjaga kebersihan gigi sehingga dapat mencegah terjadinya gigi berlubang pada siswa.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *mixed method* pada penelitian kualitatif dilakukan wawancara untuk menggali informasi mengenai pengembangan modul *emo-demo*, pada penelitian kuantitatif penelitian dilakukan dengan cara *one group pretest and post test*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas metode *emo-demo* terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Pengertian Karies Gigi**

Karies gigi adalah penyakit pada jaringan keras gigi mulai dari permukaan gigi sampai ke pulpa. karies ini disebabkan karena demineralisasi jaringan di permukaan gigi oleh asam yang berasal dari makanan yang mengandung gula. Karies gigi bersifat kronis dan mempunyai waktu perkembangan yang lama, dimana jika seseorang telah terkena karies gigi maka akan berpotensi mengalami karies gigi seumur hidup<sup>(13)</sup>.

Karies gigi merupakan suatu penyakit kronis yang terdapat pada jaringan keras gigi seperti email, dentin dan sementum, hal ini terjadi karena adanya interaksi bakteri di permukaan gigi, plak dan diet terutama karbohidrat yang dapat diubah oleh bakteri plak menjadi asam. Tanda awal terbentuknya karies gigi adalah ada daerah pada gigi berubah warna menjadi coklat dan lunak ketika disentuh. Ketika jaringan keras gigi rusak menyebabkan terjadinya invasi bakteri dan kematian pulpa bakteri dapat berkembang ke jaringan yang dapat menimbulkan rasa nyeri pada gigi<sup>(14)</sup>.



## 2. Faktor Penyebab Karies Gigi

Ada beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor penyebab terjadinya karies sebagai berikut <sup>(14)</sup> :

### a. Faktor Internal

#### 1) Morfologi gigi (*Host*)

Gigi susu lebih mudah terkena karies dibandingkan gigi permanen, hal ini disebabkan oleh enamel gigi susu sedikit mengandung mineral.

#### 2) Faktor Mikroorganisme (*Agen*)

Mikroorganisme yang dapat menyebabkan karies gigi seperti streptokokus mutans, streptokokus salivarius dan lainnya.

#### 3) Saliva

Saliva berguna sebagai pembersih sisa-sisa makanan yang ada di dalam mulut. Jika produksi saliva berkurang maka aktivitas karies akan meningkat.

### b. Faktor Eksternal

#### 1) Pengalaman karies

Gigi susu yang Prevelensi karies gigi cenderung meningkat pada gigi permanen.

## 2) Penggunaan *Flour*

Pemberian flour yang teratur adalah hal yang penting diperhatikan dalam mengurangi terjadinya karies, karena flour dapat meningkatkan remineralisasi.

## 3) *Oral Hygiene*

Karies gigi dapat dikurangi dengan membersihkan plak pada permukaan gigi. Peningkatan oral hygiene dapat dilakukan dengan menggunakan alat pembersih atau dengan pemeriksaan gigi secara teratur.

Selain itu yang menjadi penyebab terjadinya karies gigi pada anak adalah karena makanan kariogenik. Makanan kariogenik merupakan makanan manis yang banyak mengandung karbohidrat, lengket serta mudah hancur di dalam mulut. Karena anak-anak yang senang mengonsumsi makanan yang manis maka hal ini dapat mempercepat terbentuknya karies gigi pada anak<sup>(15)</sup>.

### **3. Faktor yang mempengaruhi karies gigi**

Tarigan 2012, ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi karies gigi antara lain<sup>(16)</sup>.

- a. Keturunan, dari hasil penelitian ke 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi baik, terlihat bahwa 11 pasang orang tua tersebut memiliki anak dengan keadaan gigi yang cukup baik.

- b. Ras, hal ini dilihat dari keadaan tulang suatu ras
- c. Jenis kelamin, persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan persentase karies gigi pada laki-laki
- d. Usia, usia bedakan atas 3 fase. Dilihat dari keadaan gigi terdiri dari periode gigi campuran, dimana fase ini paling sering terkena karies dan periode pubertas usia 14-20 tahun.
- e. Makanan yang dikonsumsi
- f. Konsumsi vitamin sangat berpengaruh pada saat proses terjadinya karies gigi, terutama pada proses pembentukan gigi
- g. Unsur kimia (*flour*)
- h. Pengaruh air ludah

#### 4. Indikator Penilaian Karies gigi

Masalah kesehatan karies gigi diukur dari :

- a. Jumlah karies yang tidak diobati (D)
- b. Jumlah gigi yang telah dicabut dan tidak ada (M)
- c. Jumlah gigi yang ditambal (F)

Pengukuran ini biasa dikenal dengan indeks DMF ( *Decay Missing Filling* ) yang merupakan penyebab karies yang kumulatif dalam suatu kelompok masyarakat (16)

## 5. Dampak Tidak Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan langkah untuk membersihkan gigi dan mulut menggunakan pasta gigi dengan tujuan untuk mengurangi bau mulut, mengurangi bau mulut dan mengurangi plak pada gigi yang dapat memicu timbulnya karies<sup>(17)</sup>.

## 6. Pencegahan Karies Gigi

Pencegahan karies merupakan suatu usaha untuk menghambat pembentukan plak pada gigi, hal ini dapat dilakukan dengan cara sederhana yaitu menggosok gigi secara teratur dan teliti<sup>(18)</sup>.

Pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan 3 tahap yaitu<sup>(19)</sup> :

### a. Pencegahan Primer

Bertujuan mencegah terjadinya penyakit. dapat dilakukan dengan cara : mengurangi makanan manis dan asam, mengurangi konsumsi snack yang mengandung karbohidrat tinggi sebelum tidur, makan makanan yang mengandung vitamin C D dan kalsium yang dapat memperkuat gigi, makan buah dan sayur, makan makanan yang memiliki data pembersih terdapat pada apel, jeruk, seledri, jambu air. Makanan ini dapat dikonsumsi setelah makan. Setelah itu juga dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara teratur dengan baik dan benar.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan rutin melakukan pengobatan serta perawatan gigi ke fasilitas kesehatan yang ada. Seperti pemeriksaan rutin sekali 6 bulan dan penambalan gigi berlubang.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dapat dilakukan dengan perawatan pulpa/akar gigi

## 7. Cara Menyikat Gigi

Ketika anak baru bangun tidur sebelum memulai segala aktivitas, maka mereka harus memiliki kondisi diri yang bersih. Terutama kebersihan gigi dan napas yang segar. Adapun cara menyikat gigi yang benar sebagai berikut <sup>(17)</sup> :

a. Siapkan alat dan bahan yang digunakan untuk menyikat gigi.

Untuk anak-anak menggunakan sikat gigi yang telah disesuaikan dengan keadaan gigi dan ukuran mulut mereka. Sikat gigi dianjurkan untuk diganti setiap 3 bulan sekali atau ketika bulu sikat telah rusak.

b. Gunakan pasta gigi yang memiliki kandungan *fluoride*, fungsinya adalah dapat meningkatkan ketahanan gigi.

- c. Pastikan arah pasta gigi keluar berada di ujung sikat gigi. Untuk takaran anak usia 6 tahun ke atas adalah sebesar biji kacang polong.
- d. Berkumur dengan air bersih
- e. Sikat seluruh permukaan gigi dengan lambat selama 2 menit
- f. Sikat bagian gigi belakang (gigi geraham)
- g. Sikat permukaan gigi di bagian dalam
- h. Pada saat menyikat gigi di bagian luar, gigi dikatupkan dengan rapat. Lalu buat gerakan memutar kecil-kecil, dilakukan dengan perlahan
- i. Setelah semua bagian gigi disikat dan bersih, sikatlah lidah dan langit-langit mulut secara perlahan dengan gerakan searah. Dimulai dari lidah bagian dalam ke arah ujung lidah.
- j. Setelah semua tersikat dan bersih, buang pasta gigi yang ada di mulut dan berkumur sebanyak 1 kali.

## **B. Konsep Usia Anak Sekolah**

### **1. Pengertian**

Anak usia sekolah adalah anak yang sedang berada pada usia pertengahan yaitu 6-12 tahun. Usia anak sekolah ini sering disebut dengan masa intelektual. Umumnya anak mulai sekolah pada umur 6 tahun, ketika periode ini anak-anak dianggap mulai memiliki tanggung jawab atas dirinya sendiri dalam berhubungan dengan orang tua, teman sebaya serta

orang lain. Pada tahap ini anak mulai mengenal dunia baru dan mulai berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya<sup>(20)</sup>.

## 2. Karakteristik Anak Sekolah

Karakteristik anak usia sekolah dasar berkaitan dengan aktivitas fisik seperti : Senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok, senang praktik langsung. Pada usia sekolah dasar ini, anak sudah mulai menyadari dan mulai belajar untuk mengontrol dan mengendalikan ekspresi emosinya. Pada usia 8 tahun anak sudah mengalami perkembangan emosi seperti rasa takut, rasa ingin tahu, iri hati, dan kegembiraan, selain itu pada usia 8 tahun anak juga sudah mampu menilai dirinya sendiri<sup>(21)</sup>.

Emosi sangat berpengaruh dalam tingkah laku seseorang, termasuk dalam belajar seperti rasa ingin tahu anak terhadap sesuatu, maka ia akan berkonsentrasi untuk memperhatikan penjelasan dari guru. Pada usia ini anak juga sudah mampu untuk bekerja lebih cepat dan efektif yang membuat mereka dapat mengembangkan rasa bahwa diri mereka mampu untuk mengerjakan sesuatu<sup>(21)</sup>.

## C. Emo-demo

*Emotional Demonstration (Emo-Demo)* adalah salah satu metode dalam edukasi kesehatan yang bertujuan untuk menyentuh perasaan sasaran dan dapat mengubah perilaku dari sasaran tersebut<sup>(9)</sup>. *Emo-demo* ini

menggunakan pendekatan baru dengan berpedoman pada teori *Behavioral Central Design(BCD)*. Teori ini memiliki prinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah jika ada respon baru yang menarik, menantang serta mengejutkan<sup>(22)</sup>.

Dalam pelaksanaannya *Emo-demo* ini melakukan interaksi antara individu, kelompok, atau masyarakat dalam mencapai perubahan perilaku secara positif, serta menggunakan cara yang bersifat imajinatif dan proaktif. Selain dapat memberikan informasi kesehatan penggunaan metode *emo-demo* ini juga dapat menggugah emosi yang dimiliki oleh sasaran sehingga mereka akan terdorong untuk melakukan perubahan perilaku sesuai dengan apa yang diharapkan<sup>(10)</sup>.

*Emo-demo* ini dilakukan dalam bentuk permainan secara sederhana dengan waktu 5-20 menit yang diawali dengan yel-yel. Pesan yang di muat dalam *emo-demo* bersifat terbatas yaitu hanya 1-2 pesan saja. Metode *emo-demo* difasilitasi oleh seseorang fasilitator dengan kelengkapan modul serta bahan-bahan penunjang untuk menyampaikan pesan kepada peserta. *Emo-demo* ini dilaksanakan sebanyak 2 kali kepada sasaran.

Modul dalam permainan *emo-demo* ini terdiri dari bagian halaman. Halaman pertama berisi judul, logo, tujuan permainan, target sasaran, waktu, pesan kunci, peralatan dan salam pembuka. Halaman kedua berisi langkah-langkah permainan dan kesimpulan<sup>(23)</sup>.



Pada saat ini telah dikembangkan 12 model *emo-demo*, dan pada penelitian ini menggunakan modul yang di adopsi dari modul membayangkan masa depan. Modul ini memiliki tema karies gigi dengan tujuan agar anak belajar bahwa tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan tidak menjaga kebersihan gigi akan mempengaruhi Kesehatan gigi. Adapun langkah dan teknis permainan *emo-demo* membayangkan masa depan sebagai berikut :

a. Langkah – Langkah

1. Mempersiapkan peralatan

Dadu berisi 6 sisi dengan tali dengan panjang 3 Meter, Kartu info mengenai karies gigi, kartu jawaban dengan tanda merah perilaku negatif dan tanda hijau perilaku positif.

2. Salam Pembuka

- Memberikan salam, dan tanya kabar untuk mencairkan suasana. Jelaskan bahwa *emo – demo* ini mengenai karies gigi dan pencegahannya.
- Ucapkan yel-yel yang telah dibuat.
- Arahkan peserta ke dalam kelompok yang telah dibagikan

3. Siapkan kartu info dan kartu jawaban. Minta 4 pasang anak untuk maju, anak yang maju diberikan pertanyaan apakah mereka ingin terkena karies gigi ? Contoh : “Apakah jika besar nanti adek mau giginya berlubang ?” Setelah mereka menjawab, lanjutkan permainan

4. Pengantar permainan Contoh : " jika tidak mau giginya berlubanh ,apa saja yang harus kita perhatikan? Bagaimana dengan makanan dan aturan menyikat gigi ?" mari adek adek sekarang kita akan bermain tentang makanan dan aturan menyikat gigi agar terhindar dari karies gigi.

b. Teknis Permainan

1. Siapkan tali dan dadu. Di dadu tersebut ada 2 sisi yaitu sisi merah dan sisi hijau.dimana sisi merah berisi tentang hal yang dapat menyebabkan karies gigi dan sisi hijau berisi tentang hal yang dapat mencegah karies gigi. Contoh : Tali diibaratkan sebuah jembatan menuju anak yang ingin menderita karies/ tidak. Dan dadu tersebut adalah pilihan mereka apakah mendapat penyebab atau pencegahan, jika anak mendapat dadu hijau dan sebaliknya.
2. 2 orang anak memegang tali,2 orang anak memegang kartu karies gigi dan 4 orang anak bertugas memainkan dadu.
3. Saat anak mendapatkan dadu bagian hijau,maka anak diam,jika dadu yang di dapat merah maka anak maju 1 langkah mendekati ujung tali sehingga tali semakin pendek. Contoh : " silahkan adek-adek mainkan dadunya,pilihan berada di tangan adek-adek semua, lakukan ini secara bergantian ya, jika mendapatkan dadu merah, pilih salah satu kartu yang berwarna merah dan maju 1 langkah karena adek mendapatkan pilihan yang menyebabkan karies gigi, jika

mendapatkan dadu hijau dek boleh diam di tempat/mundur 1 langkah, karena mendapatkan pencegahan karies gigi." Yang cepat sampai ke ujung tali adalah yang kalah.

4. Minta anak lain bertepuk tangan dan memberikan semangat dan lanjutkan permainan hingga ada salah satu pasang yang mencapai akhir.( yang kalah)

#### **D. Domain Perilaku**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian**

Pengetahuan adalah istilah yang digunakan jika seseorang mengenal sesuatu. Menurut Surajiyo (2008) pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Hasil tahu ini berasal dari orises pengindraan pada suatu objek <sup>(24)</sup>.

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dasetian kebutuhan manusia. Notoatmodjo 2002 memaparkan faktor pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman <sup>(24)</sup>.

## b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan<sup>(25)</sup>.

### 1) Tahu (*Know*)

Tahu berarti meningkatkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur seseorang itu tahu adalah jika mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan apa yang telah dipelajarinya.

### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan dengan benar. Orang yang memahami suatu objek harus mampu menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Aplikasi maksudnya penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kehidupan sehari-hari.

#### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis berarti kemampuan untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis dapat dikatakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian di dasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

#### c. Pengukuran Pengetahuan

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai tolak ukur pengukuran pengetahuan, peneliti menyusun kuesioner dengan menggunakan skala Guttman. Skala Guttman merupakan skala pengukuran dengan tipe jawaban tegas yaitu “ya-tidak”, “benar-

salah”, “positif-negatif”, “pernah-tidak pernah”, dan lain-lain. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda dan checklist. Jawaban benar dapat diberikan skor 1 serta jawaban salah diberikan skor 0.

## 2. Sikap

### a. Pengertian

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku seseorang. Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Notoadmodjo 2012 sikap adalah persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu pengamatan terhadap objek<sup>(24)</sup>.

### b. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan sebagai berikut<sup>(25)</sup> :

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

Menerima diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

#### 2) Merespon (*responding*)

Berarti memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas dari benar dan salah seseorang mengerjakan suatu

pekerjaan berarti ia telah merespon stimulus yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Berarti mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko.

c. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan dengan bagaimana pendapat atau pertanyaan kepada responden terhadap suatu objek<sup>(25)</sup>.

d. Komponen Sikap

Menurut Maulana 2009 komponen yang membentuk sikap sebagai berikut<sup>(26)</sup>.

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif berhubungan dengan persepsi individu terhadap apa yang dilihat dan diketahuinya. Dapat berupa pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional serta informasi dari orang

lain. komponen kognitif ini dapat juga disebut dengan komponen perceptual atau kepercayaan.

## 2) Komponen afektif

Komponen afektif ini berhubungan dengan emosional individu terhadap suatu objek sikap baik itu rasa senang ataupun rasa tidak senang.

## 3) Komponen Konatif

Komponen konatif ini merupakan kecenderungan seseorang bertindak terhadap suatu objek sikap yang dihadapinya.

### **E. Perancangan Media Promosi Kesehatan Dengan “P Proses”**

*P-Proses* terdiri dari beberapa tahap yaitu :

#### 1. Analisis

Analisis merupakan tahap pertama, dimana pada tahap ini dilakukan analisa untuk mencari kebutuhan pada sasaran, apa permasalahan yang ada.

#### 2. Rancangan Pengembangan Media

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah menggunakan hasil analisis masalah dan sasaran tersebut untuk merancang pengembangan media, ada beberapa tahapan yaitu :



- a. Menentukan Tujuan
- b. Dalam penetapan tujuan disusun berdasarkan SMART yaitu *Specific, measurable* (terukur), *achievable* (dapat dicapai), *relevant*, dan *time based* (tenggang waktu).
- c. Identifikasi Segmentasi Sasaran  
Pengelompokan sasaran bertujuan mengetahui jenis media yang akan dipilih dan dikembangkan.
- d. Mengembangkan Pesan  
Pesan yang dikembangkan harus sesuai dengan tujuan, karakteristik sasaran yang telah dipilih.
- e. Kumpulkan data sasaran  
Berkaitan dengan data perilaku, demografi, geografi serta gaya hidup.
- f. Mengembangkan media yang digunakan  
Dalam mengembangkan media harus sesuai dengan metode dan teknik promosi kesehatan yang dilakukan. Selain itu dalam penyampaianya juga harus disampaikan dengan baik agar sasaran mudah menerima dan memahaminya.

### 3. Pengembangan Pesan Uji Coba dan Produksi Media

Tolak ukur yang digunakan dalam uji coba media adalah *attraction* (menarik perhatian), *comptehension* (mudah dimengerti), *acceptability* (

mudah diterima ), *personal involment* ( ertujua pada kelompok tertentu ), *persuasion* ( mampu mempengaruhi ).

#### 4. Pelaksanaan Pemantauan

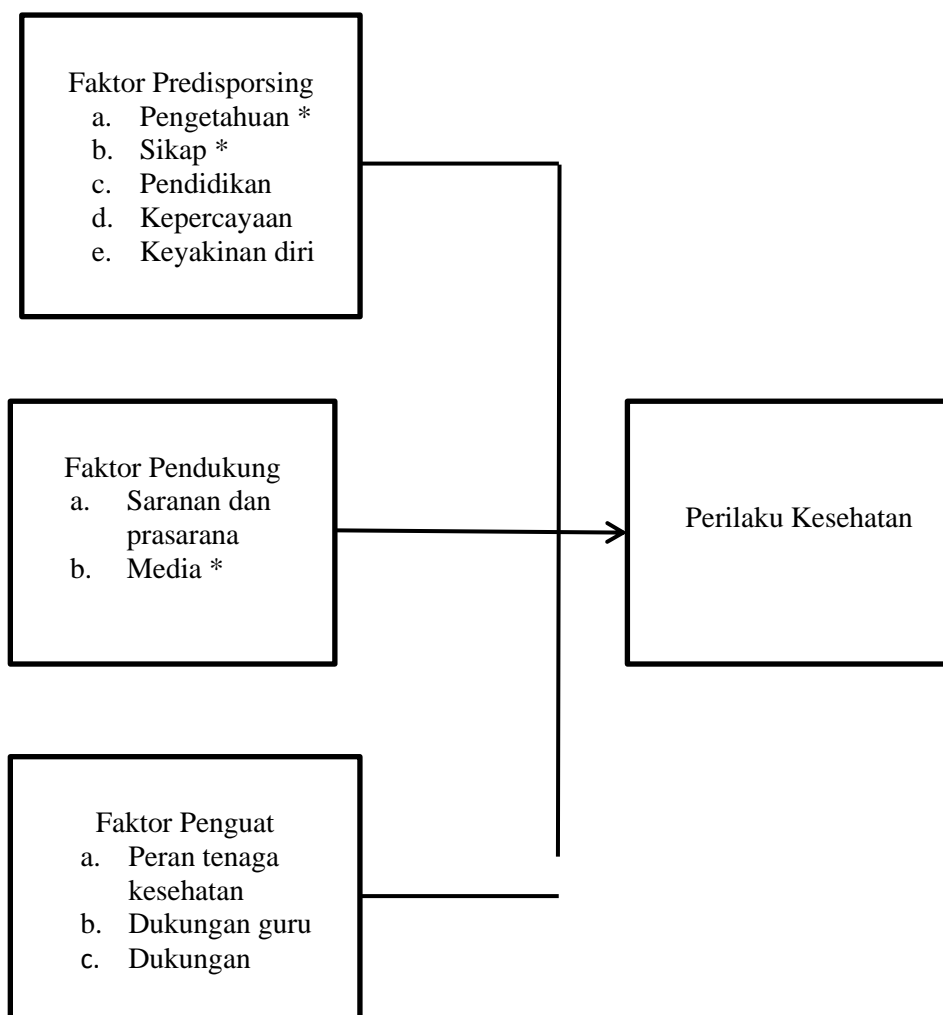
Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah penyuluhan atau intervensi dengan menggunakan media tersebut. Setelah itu memantau pendistribusian media apakah sudah sampai ke sasaran, jumlahnya cukup serta keterjangkauan di akses oleh sasaran. Pemantauan dilakukan untuk mengetahui hambatan dan permasalahan yang ada di lapangan

#### 5. Evaluasi dan Rancangan Ulang

Tahap evaluasi digunakan untuk memperoleh informasi tentang hasil dan dampak dari kegiatan promosi menggunakan media yang telah didistribusikan.

## F. kerangka Teori

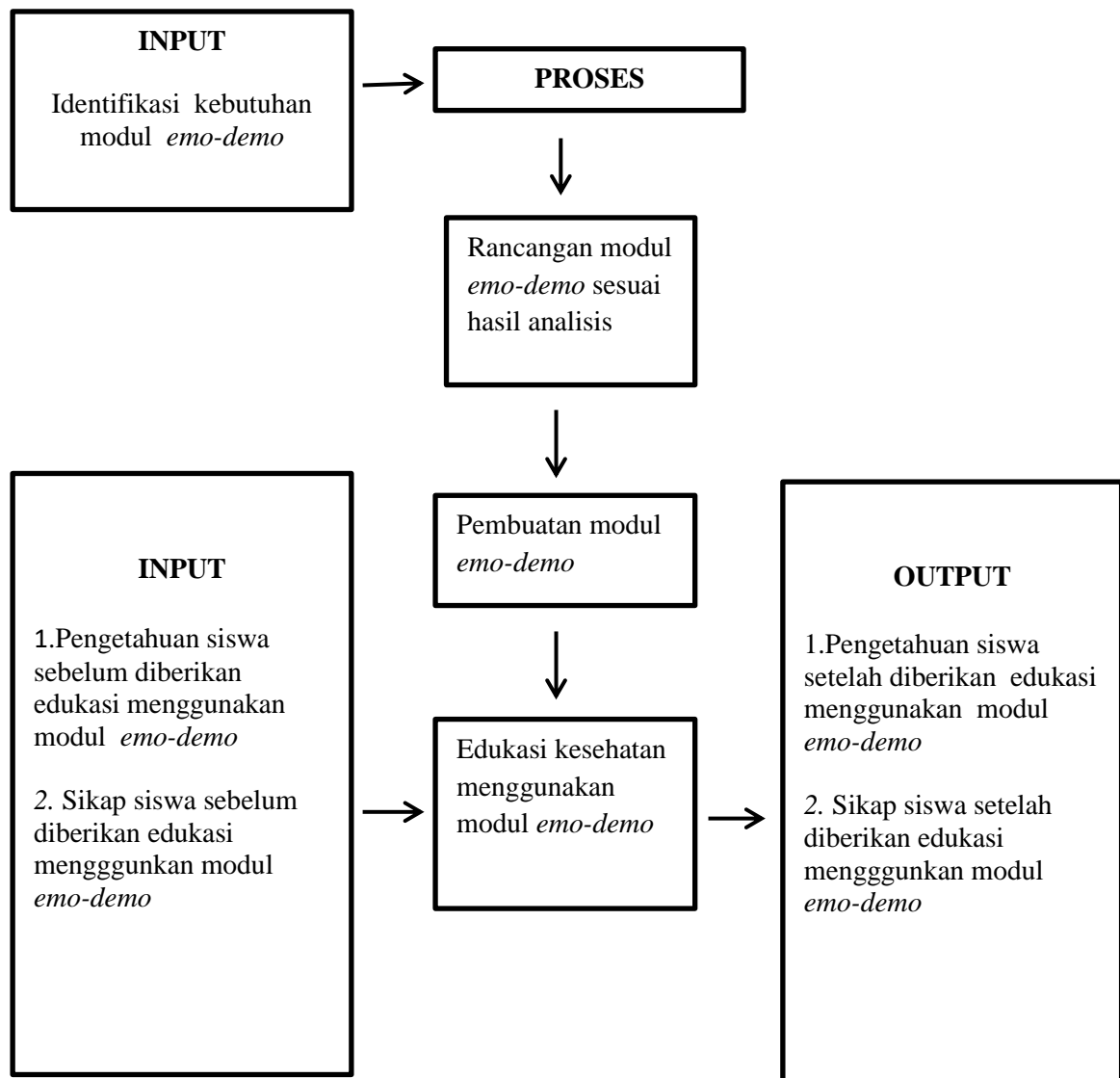
Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo 2010 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku



Gambar 1. Teori Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo 2010

### G. Kerangka Konsep

Penelitian ini bersifat *pretest-posttest* yaitu melihat dampak sebelum dan sesudah diberikannya pengetahuan mengenai pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman



Gambar 2. Kerangka Konsep

## H. Definisi Operasional

### 1. Kuantitatif

**Tabel 1. Defenisi Operasional Kuantitatif**

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan siswa terkait pencegahan Karies Gigi	Segala yang diketahui siswa tentang karies gigi sebelum dan sesudah intervensi meliputi : 1.Pengertian Karies gigi 2.Penyebab Karie gigi 3.Dampak tidak mengosok gigi 4.Pencegahan Karies gigi 5.Cara menyikat gigi	Angket	Kuesioner	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah intervensi	Rasio
Sikap siswa tentang pencegahan Karies Gigi	Respon siswa tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah intervensi meliputi : 1.Penyebab Karie gigi 2.Dampak tidak mengosok gigi 3.Pencegahan Karies gigi 4.Cara menyikat gigi	Angket	Kuesioner	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah intervensi	Rasio

## 2. Kualitatif

**Tabel 2. Defenisi Operasional Kualitatif**

NO	Variabel	Defenisi Istilah
1	<i>Emo-Demo</i>	<p><i>Emotional Demonstration (Emo-Demo)</i> adalah salah satu metode dalam edukasi kesehatan yang bertujuan untuk menyentuh perasaan sasaran dan dapat mengubah perilaku dari sasaran tersebut (9).</p> <p><i>Emo-demo</i> adalah sebuah modul yang digunakan sebagai media edukasi yang dikemas dalam bentuk permainan dengan menggunakan alat paraga seperti katu, balok dan lainnya.</p>
2	Pengetahuan	<p>Menurut Surajiyo (2008) pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu. hasil tahu ini berasal dari orises pengindraan pada suatu objek (24).</p> <p>Pengetahuan merupakan suatu kebenaran yang diperoleh oleh seseorang melalui pengamatan secara langsung.</p>
3	Sikap	<p>Notoadmodjo 2012 sikap adalah persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu pengamatan terhadap objek (24).</p> <p>Respon seseorang dalam menanggapi serta menilai suati objek yang ada/ cara seseorang berbuat sesuatu baik itu dari ucapan/bahasa.</p>

## I. Hipotesis Penelitian

Ha :

- Adanya efektivitas *Emo-demo* terhadap pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.
- Adanya Efektivitas *Emo-demo* terhadap sikap tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

H0 :

- Tidak adanya efektivitas *Emo-demo* terhadap pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.
- Tidak adanya Efektivitas *Emo-demo* terhadap sikap tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian mixed methods, dengan menggunakan gabungan pendekatan penelitian kualitatif dan kuantitatif. Pada penelitian ini menggunakan quasi experiment design (rancangan eksperimen semu), dengan pendekatan one group pretest-posttest (tes awal tes akhir kelompok tunggal), tujuannya adalah untuk mendapatkan hasil perbandingan dari pretest sebelum perlakuan dan posttest setelah diberikan perlakuan sehingga diperoleh hasil yang lebih akurat.

Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapatkan informasi secara detail terkait perancangan modul *emo-demo* di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping. Sedangkan penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping terkait pencegahan karies gigi.

#### **B. Waktu dan Tempat**

##### **1. Waktu**

Penelitian ini dilakukan terhitung dari perencanaan penelitian, yaitu pada bulan September 2022 hingga melakukan pengolahan data pada bulan Mei 2023.



## **2. Tempat**

Penelitian ini dilakukan di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas 3 sebanyak 82 orang di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

### **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 82 siswa kelas III di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **D. Informan**

Informan pada penelitian kualitatif pada penelitian ini diperlukan untuk menilai media yang dirancang agar sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pada penelitian ini melibatkan ahli media, ahli bahasa dan untuk menyempurnakan rancangan modul ini dilibatkan penanggung jawab program gigi dan guru UKS.

## **E. Jenis Pengumpulan Data**

- a. Data Primer
  - 1) Kualitatif

Data primer pada penelitian kualitatif didapatkan dari hasil wawancara mengenai modifikasi modul *emo-demo* tentang pencegahan karies gigi.

## 2) Kuantitatif

Data primer pada penelitian kuantitatif didapatkan dari skor pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah intervensi menggunakan modul *emo-demo* tentang pencegahan karies gigi.

### b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini dapatkan dari laporan hasil penjangkaran kesehatan Siswa Sekolah Dasar Puskesmas Lubuk Sikaping dari tahun 2018-2022.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Kualitatif

Pengumpulan data pada kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan dengan mempedomani pedoman wawancara mendalam yang telah dibuat.

### 2. Kuantitatif

Pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner, dengan melihat perbandingan hasil pretest dan posttest edukasi menggunakan modul *emo-demo* tentang pencegahan karies gigi pada siswa di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **G. Instrumen Penelitian**

### 1. Kualitatif

Pada penelitian kualitatif pengumpulan informasi dilakukan dengan cara wawancara mendalam yang di lengkapi dengan pedoman wawancara, alat perekam, serta buku catatan.

## 2. Kuantitatif

Pada penelitian kuantitatif instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap tentang karies gigi serta pencegahannya. Untuk memperoleh data yang valid dan reliabel, maka sebelumnya dilakukan uji validitas dan reabilitas. Namun sebelum kuesioner disebarakan kepada responden penelitian, sebelum dilakukan uji validitas dan reabilitas maka kuesioner terlebih dahulu diujikan kepada siswa kelas 3 di SDN 13 Tanjung Beringin Lubuk Sikaping Pasaman.

### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah untuk melihat valid atau tidak validnya kuesioner yang telah disusun. Jika sebuah kuesioner tingkat validitasnya tinggi, maka kuesioner tersebut baik untuk digunakan. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner itu mampu mengungkap suatu yang di ukur.

Dari hasil uji validitas Item dikatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel atau  $r$  hitung  $>$  0,432. Untuk perhitungan dilakukan dengan menggunakan Microsoft Excel dan SPSS.

### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah untuk melihat sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya. Uji reliabilitas digunakan untuk menguji variabel yang digunakan melalui pertanyaan/pernyataan.

Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbachs Alpha*  $> 0,6$ . Dari hasil uji validitas yang telah dilakukan didapatkan pengetahuan *Cronbachs Alpha* 0,784 dan sikap *Cronbachs Alpha* 0,784. Untuk perhitungan dilakukan dengan menggunakan Microsoft Exel dan SPSS.

## **H. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Persiapan
  - a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
  - b. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM PTSP) Kabupaten Pasaman untuk dilanjutkan ke Puskesmas Lubuk Sikaping.
  - c. Mengambil data awal ke Puskesmas Lubuk Sikaping
  - d. Membuat surat izin penelitian dan memasukkannya ke SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.
2. Tahap Pelaksanaan
  1. Penelitian Kualitatif
    - 1) Melakukan wawancara mendalam terkait permasalahan yang diangkat serta menggali informasi mengenai kebutuhan dalam pembuatan modul *emo-demo* yang peneliti rancang. Wawancara dilakukan dengan informan yaitu tenaga kesehatan di Puskesmas

Lubuk Sikaping, guru PJ UKS SDIT Cahaya Madani serta ahli desain dan ahli bahasa.

- 2) Melakukan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan pemegang program kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Lubuk Sikaping pada tanggal 27 April 2023 untuk menggali informasi mengenai materi dan kecocokan media yang digunakan dalam penelitian ini.
  - 3) Pada tanggal 28 April dilakukan wawancara dengan Ahli Bahasa
  - 4) Pada tanggal 29 April dilakukan wawancara dengan Ahli media
  - 5) Pada tanggal 2 Mei dilakukan wawancara dengan PJ UKS SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping
  - 6) Setelah mendapatkan informasi dari informan utama dan informan pendukung, maka dilakukanlah revisi sesuai saran dari informan tersebut.
2. Penelitian Kuantitatif
- 1) Dilakukan uji coba kuesioner ke responden berbeda guna mengetahui uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Uji Validitas dilakukan pada tanggal 3 Mei 2023 di SDN 13 Tanjung Beringin.
  - 2) Dilakukan *pretest* dilakukan pada tanggal 5 Mei 2023 sebelum intervensi, terkait pencegahan karies gigi kepada responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum intervensi

- 3) Dilakukan intervensi sebanyak 11 Mei dilakukan intervensi menggunakan modul *emo-demo* terkait pencegahan karies gigi.
- 4) Dilakukan *posttest* kepada responden untuk mengetahui apakah ada terjadi perubahan pengetahuan dan sikap terkait pencegahan karies gigi pada hari ke empat.
- 5) Setelah proses pengumpulan data, data di *entry* ke *Microsoft excel* sebagai *master tabel* dari data *pretest* dan *posttest*.
- 6) Dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS
- 7) Dilakukan pengujian hipotesis dengan *paired sample t-test* jika data berdistribusi normal dan jika data tidak berdistribusi normal dilakukan dengan *wilcoxon*
- 8) Diperoleh kesimpulan apakah modul *emo-demo* efektif dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswa terkait pencegahan karies gigi.

## **I. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Data Kualitatif**

#### **a. Reduksi Data**

Reduksi data merupakan proses analisis untuk menyederhanakan data yang didapat dari catatan di lapangan. Pada reduksi data yang dilakukan adalah meneliti data yang diperoleh seperti mengecek kelengkapan jawaban responden serta menggolongkan dan membuang data yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian.

b. Penyajian Data

Selanjutnya data disajikan agar hasil dari reduksi data tersusun dengan baik sehingga mudah di pahami. Data disusun dalam bentuk narasi, setelah itu dibuat rangkuman secara sistematis untuk mendapatkan data yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.

c. Verifikasi Data

Pada tahap ini merupakan tahap penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil penelitian.

2. Data Kuantitatif

Data proses pengumpulan data dilakukan, data di olah secara manual dengan sistem komputer melalui program *Statistical Package for Social Science* (SPSS) sebagai berikut :

a. *Editing*

*Editing* merupakan tahap penyutingan dari data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengumpulan kuesioner.

b. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka. Kode dalam penelitian kualitatif dapat memiliki arti sebagai berikut :

Pengetahuan : jawaban benar = 1, salah = 0

Sikap : pernyataan positif dapat diberikan kode

SS : Sangat setuju = 5

S : Setuju = 4

R : Ragu = 3

TS : Tidak Setuju = 2

STS : Sangat Tidak Setuju = 1

c. *Data Entry*

Data entry merupakan proses memasukkan data dengan mengisi kolom dengan kode yang telah disesuaikan.

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan pengecekan ulang kembali data dari setiap responden yang bertujuan untuk melihat kesalahan penginputan.

## **J. Tahap Analisis Data**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Informan pada penelitian ini adalah PJ Program kesehatan gigi dan mulut, PJ UKS, ahli media dan ahli bahasa, dimana hasil wawancara mendalam terkait masalah kesehatan yang di angkat dan mengenai isi media intervensi yang digunakan di kelompokkan dalam bentuk matriks dan diterjemahkan dalam bentuk narasi, setelah itu data disajikan dalam bentuk kutipan dan menarik kesimpulan berdasarkan kebutuhan dalam penelitian identifikasi dan dijadikan sebuah kesimpulan.



## 2. Penelitian Kuantitatif

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk melihat apakah data berdistribusi normal atau tidak. Jika data berdistribusi normal menggunakan *paired t-test*, dan jika data berdistribusi tidak normal menggunakan *Wilcoxon*. Untuk uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Kolmogorov Smirnov*.

### b. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan berupa nilai statistik deskriptif seperti nilai rata-rata dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis adalah pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi.

### c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan menggunakan modul *emo-demo* terkait pencegahan karies gigi. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan komputerisasi yaitu dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, karena data tidak berdistribusi normal. Pada penelitian ini menggunakan ( $\alpha=0,05$ ), dimana jika *p-value* < 0,05 maka modul *emo demo* efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies

gigi, tetapi jika  $p\text{-value} > 0,05$  maka modul *emo demo* tidak efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi.

Hasil penelitian ini menunjukkan  $p\text{-value} 0,0005 < 0,05$ , yang artinya  $H_a$  diterima yaitu modul *emo demo* efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

## **K. Penyajian Data**

### **1. Penelian Kualitatif**

Data yang telah diperoleh dari hasil wawancara mendalam diolah dan dianalisis, kemudian disajikan dalam bentuk narasi

### **2. Penelitian Kuantitatif**

Data yang didapat dari hasil *pretest* dan *posttest* diolah dan dianalisis berdasarkan langkah langkah yang telah ada kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian ini dilaksanakan di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping, merupakan salah satu sekolah dasar yang ada di Kabupaten Pasaman yang memiliki 493 orang siswa yang terdiri dari 262 siswa laki-laki dan 231 siswa perempuan yang serta 41 orang tenaga pengajar. Selain itu juga tersedia fasilitas sekolah seperti ruang kelas, perpustakaan, lapangan olahraga, musholla, kantin sekolah serta ruangan UKS. Namun di sekolah tersebut belum tersedia media kesehatan sebagai penunjang kesehatan gigi dan mulut seperti phantom ataupun media cetak seperti poster leaflet dan lainnya.

Sekolah ini adalah salah satu sekolah dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Sikaping, memiliki program kesehatan gigi yang dilakukan setiap sekali setahun ke semua sekolah dasar. Setiap sekali setahun sekolah ini mendapatkan penyuluhan secara masal yang dilakukan bersamaan dengan skrining ABMS oleh pihak puskesmas. Puskesmas Lubuk Sikaping mempunyai 2 orang petugas yang bertanggung jawab khusus di bagian kesehatan gigi dan mulut, terdiri dari 1 orang petugas medis dan 1 orang koordinasi lapangan.

## B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian ini yaitu peneliti hanya melakukan wawancara kepada satu orang guru, 2 orang ahli media, dan satu orang penanggung jawab program gigi, pada penelitian ini informasi terkait kebutuhan sasaran kurang dapat tergali dari informan pj program kesehatan gigi karena proses wawancara cukup singkat dan dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji media sebelum digunakan kepada sasaran, selain itu pada saat proses penelitian ke sekolah peneliti mengalami kendala pada waktu pelaksanaan karena sekolah hanya memberikan waktu lebih kurang 1 minggu, dengan beberapa pertimbangan yang mereka berikan.

## C. Karakteristik Informan

**Tabel 3. Karakteristik Informan**

No.	Nama Inisial	Umur	Jabatan	Keterangan
1	EN	50 th	Pj Program	Informan utama
2	RL	29 th	Guru UKS	Informan utama
3	ST	26 th	Guru Bahasa	Informan pendukung
4	AI	27 th	Ahli media	Informan pendukung
5	Y	47 th	Ahli media	Informan pendukung

Berdasarkan tabel 3, diatas dapat diketahui bahwa informan utama pada penelitian kualitatif adalah Ahli desain dan guru bahasa sedangkan

Informan pendukung pada penelitian kualitatif adalah Pj Program kesehatan gigi dan mulut, guru UKS SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **D. Hasil Penelitian**

### **1. Perancangan Modul *Emo Demo***

Perancangan modul emo demo yang digunakan pada penelitian ini menggunakan langkah “P” Proses, sehingga menghasilkan sebuah media yang sesuai dengan kebutuhan sasaran berdasarkan saran dan masukan yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan terkait. saran dan masukan dari beberapa informan terkait.

#### **a. Analisis Kebutuhan Sasaran**

Pada tahap ini yang dilakukan kegiatan analisis kebutuhan sasaran, maka dari itu dilakukanlah wawancara dengan informan terkait, berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa di SDIT Cahaya Madani setiap tahunnya telah dilakukan penyuluhan dan demo sikat gigi secara masal dengan menggunakan model gigi dan lembar balik, ini dapat dilihat dalam kutipan berikut.

*“...aaa.. penyuluhan pemeriksaan gigi..”(EN)*

*“..sekali setahun..” ( EN)*

*“..aaa apa model gigi, lembar balik..” ( EN)*

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa puskesmas setiap tahunnya melakukan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan gigi dengan menggunakan media model gigi dan lembar balik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan PJ Program kesehatan gigi Puskesmas Lubuk Sikaping, diketahui bahwa penyuluhan tentang pencegahan karies gigi menggunakan modul emo demo baik untuk dilakukan. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

*“...dengan permainan, baik..”*

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang pencegahan karies gigi menggunakan modul emo demo untuk anak sekolah dasar, baik untuk dilakukan.

Hal ini berkaitan dengan hasil wawancara dengan guru penanggung jawab UKS dimana “disekolah tersebut telah dilakukan demo sikat gigi secara masal, namun sebaiknya penyuluhan itu dilakukan dengan cara lain, seperti dengan permainan dan dibagi dalam kelompok kelompok dengan masing-masing penanggung jawab agar anak-anak lebih fokus lagi dalam memperhatikan kegiatan penyuluhan”.

Hal ini dapat dilihat dari wawancara sebagai berikut :

*“...kalau biasanya kemarin pernah dilaksanakan demo sikat gigi itu dalam jumlah besar seluruh siswa...”(RL)*

*“... kalau menurut saya ya, dalam jumlah banyak tu sebenarnya kalau bisa anak-anaktu memang seperti game...”(RL)*

*“...kalau disatu orang aja yang berbiacara, kalau anak-anak banyak jadi aa ada yang ndk fokus, dibelakang nantik ada yang ndk memperhatikan, aa dibagi petugasnya...” (RL)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa modul emo demo dapat digunakan sebagai media edukasi kesehatan di SDIT Cahaya Madani sebagai bentuk metode baru untuk anak anak

dalam menerima informasi sehingga anak lebih tertarik untuk memperhatikan ketika dilakukan penyuluhan.

Maka dari itu berdasarkan hasil wawancara terkait analisis kebutuhan sasaran di atas dapat disimpulkan modul emo demo bisa digunakan sebagai cara baru untuk melakukan penyuluhan tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping agar anak-anak lebih fokus dan tertarik lagi untuk menerima suatu informasi.

#### **b. Rancangan Media**

Pada proses rancangan pengembangan media, pada tahap ini yang dilakukan mengembangkan pesan-pesan sesuai dengan kebutuhan sasaran untuk itu dilakukan wawancara dengan informan terkait yaitu ahli bahasa, berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam diperoleh hasil bahwa untuk usia anak kelas 3 sekolah dasar gunakanlah kata-kata dan bahasa yang mudah untuk mereka pahami. Hal tersebut dapat dilihat dalam kutipan sebagai berikut.

*“...kalau menurut ibu pemilihan kata-kata dalam Langkah-langkah yang adek berikan, sedikit rancu atau sedikit sulit dipahami oleh siswa,”(ST)*

*“..., seharusnya pemilihan ini harus lebih, kata-katanya harus lebih dimengerti oleh adek-adek tersebut untuk usia kelas 3 sd..”(ST)*

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa dalam penulisan modul ada beberapa hal yang harus diperbaiki seperti

gunakan kalimat ajakan serta gunakan kata-kata yang lebih mudah dipahami oleh anak usia kelas 3 sekolah dasar.

Berkaitan dengan konten atau isi pesan yang digunakan dalam modul ini sudah memenuhi kebutuhan sasaran, beberapa isi pesan yang disarankan oleh informan seperti frekuensi menyikat gigi serta cara menyikat gigi yang baik hal ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara sebagai berikut.

*“...Ibuk rasa udah lengkap ini,dari kartu ini..”*  
*“ berapa kali menyikat gigi, menyikat gigi dengan baik dan benar”*  
*“sudah mantap, sudah bagus”*

Dari kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa perlu adanya pesan yang berisi tentang frekuensi menyikat gigi serta cara menyikat gigi dengan baik dan benar.

Selain penggunaan tata bahasa untuk menyempurnakan modul demo ini juga dilakukan wawancara untuk melihat bagaimana kecocokan pada gambar, warna serta tata cara penulisannya untuk sasaran. Wawancara dilakukan dengan ahli desain dimana diperoleh hasil dalam memproduksi sebuah media harus memperhatikan gelap terang background dan kecocokan dengan gambar. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

*“...background ya, penggunaan warnanya,model backgroundnya atau model penulisan katanya, sebaiknya lebih variative lagi,kalua komposisi warnanya sendiri alangkah lebih*



*baiknya sedikit diperbaiki dengan memfokuskan gelap terang...” (Am1)*

Berkaitan dengan informasi yang disampaikan oleh informan Am1, pada informan Am2 diperoleh informasi bahwa harus ada beda ruang antara background dan gambar. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut.

*“...Terus untuk background yang warna merah, ini harus ada ruang bedanya, antara background sama gambar, biar jelas bedanya antara gambar dan background...”(Am2)*

Berdasarkan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa dari media yang telah dibuat perlu diperbaiki lagi seperti harus adanya kesesuaian antara background dan tulisan. Misalkan dengan menerapkan prinsip gelap terang agar responden lebih mudah membaca media tersebut.

#### c. Produksi media

Pada langkah ini media yang telah dirancang berdasarkan hasil wawancara dari informan utama dan informan pendukung, setelah dilakukan penyesuaian saran dan masukan dari setiap informan, media dicetak dan siap untuk digunakan dalam kegiatan penelitian.

#### d. Pelaksanaan pemantauan media

Pada langkah pelaksanaan pemantauan media, dilakukan kegiatan intervensi menggunakan modul *emo demo* tentang pencegahan karies gigi yang telah dirancang dan di cetak

sebelumnya. Intervensi dilakukan pada siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani sebanyak 82 orang.

e. Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk melihat bagaimana dampak dari modul *emo demo* tentang karies gigi digunakan sebagai alat edukasi kepada siswa kelas 3 sd. Apakah penggunaan modul tersebut dapat merubah pengetahuan dan sikap dari sasaran.

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini didapatkan responden sebagai berikut.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Siswa Kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

No	Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-laki	49	59,8
2	Perempuan	33	40,2
	Total	82	100,0
<b>Umur</b>			
1	8 tahun	8	9,8
2	9 tahun	62	75,6
3	10 tahun	12	14,6
	Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa jumlah responden pada penelitian ini sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 ( 59,8% ) dan diketahui bahwa jumlah responden sebagian besar adalah berumur 9 tahun sebanyak 62 orang (75,6%).

**b. Rata-Rata Pengetahuan Siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan *Emo demo***

Parameter statistik dari penelitian ini tentang pengetahuan pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *emo demo* diuraikan pada tabel berikut.

**Tabel 5. Rata-Rata Pengetahuan Siswa Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Emo Demo* di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

Parameter Statistik	Pengetahuan	Pengetahuan
	Sebelum	Sesudah
Mean	11,43	14,00
Median	11,50	14,00
Std. Deviation	2,025	1,197

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 sebelum diberikan edukasi menggunakan *emo demo* diperoleh rata-rata 11,43 dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *emo demo* diperoleh rata-rata 14,00 dengan selisih nilai rata-rata 2,57.

Hasil jawaban responden terhadap 15 pertanyaan yang telah diberikan tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *emo demo* sebagai berikut.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Emo Demo* di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih nilai
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Pengertian karies gigi	63	77	19	23	82	100	0	0	19
2	Makanan penyebab karies gigi	81	99	1	1	82	100	0	0	1
3	Makanan penyebab karies gigi	77	94	5	6	81	99	1	1	4
4	Makanan pencegah karies gigi	51	62	31	38	70	85	12	15	19
5	Dampak tidak menyikat gigi	74	90	8	10	79	96	3	4	5
6	Tindakan mencegah karies gigi	78	95	4	5	80	98	2	2	2
7	Waktu menyikat gigi	76	93	6	7	80	98	2	2	4
8	Bagian gigi yang harus disikat	75	91	7	9	80	98	2	2	5
9	Waktu menggosok gigi	71	87	11	13	79	96	3	4	8
10	Waktu memeriksakan gigi ke dokter gigi	28	34	54	66	57	70	25	30	29
11	Tindakan apabila gigi berlubang	54	66	28	34	76	93	6	7	22
12	Ukuran odol	64	78	18	22	78	95	4	5	14
13	Vitamin yang dapat menjaga kesehatan gigi	45	55	37	45	81	99	1	1	36
14	Anjuran mengganti sikat gigi	29	35	53	65	63	77	19	23	34
15	Makanan yang dapat membersihkan gigi	70	85	12	15	80	98	2	2	10

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat bahwa pertanyaan pengetahuan sebanyak 15 butir dengan skor penilaian 0-1. Pada saat *pretest* ada

beberapa butir pertanyaan dengan persentase jawaban paling rendah sebagai yaitu pertanyaan nomor 10 tentang frekuensi kunjungan ke dokter gigi yaitu 28 orang (34%) yang menjawab benar dan 54 orang (66%) yang menjawab salah. Dan setelah dilakukannya edukasi menggunakan *emo emo* tentang pencegahan karies gigi terjadi peningkatan terhadap jawaban nomor 10 menjadi 70% (57 orang) yang menjawab benar dan 30% (25 orang) yang menjawab salah. Selanjutnya pada soal nomor 14 yaitu anjuran mengganti sikat gigi pada saat *pretest* terdapat 29 orang (35%) yang menjawab benar dan 53 orang (65%) yang menjawab salah. Dan setelah dilakukannya edukasi menggunakan *emo emo* tentang pencegahan karies gigi terjadi peningkatan terhadap jawaban nomor 14 menjadi 63 orang (77%) yang menjawab benar dan 19 orang (23%) yang menjawab salah.

**c. Rata-Rata Sikap Kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Emo Demo***

Parameter statistik dari penelitian ini tentang sikap pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah berikan edukasi menggunakan *emo demo* diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 7. Rata-rata Sikap Siswa Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Emo Demo* di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	60,79	65,79
Median	62,00	66,00
Std. Deviation	6,176	6,803

Berdasarkan tabel 7, dapatkan diketahui bahwa rata-rata sikap tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 sebelum diberikan edukasi menggunakan *emo demo* diperoleh rata-rata 60,79 dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *emo demo* diperoleh rata-rata 65,79 dengan selisih nilai rata-rata 5.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Kelas 3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Emo Demo* di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

No	Pertanyaan	Rata-rata Sebelum	Rata-rata sesudah	Selisih Nilai
1	Makan buah dan sayur dapat mencegah karies gigi	4,13	4,62	0,49
2	Menyikat gigi minimal 2x sehari	4,65	4,73	0,08
3	Sikat gigi diganti 3 kali sebulan	3,54	4,28	0,74
4*	Menggunakan sikat gigi 1 bersama dengan anggota keluarga lain	4,28	4,43	0,15
5*	Menyikat gigi ketika disuruh orang tua	3,37	3,79	0,42
6	Menyikat gigi setelah makan makanan yang manis	4,29	4,50	0,21
7	Gigi sehat adalah gigi yang tidak berlubang	4,48	4,62	0,14
8*	Menyikat gigi hanya dibagian depan saja	4,29	4,60	0,31
9	Setelah sikat gigi, berkumur dengan air bersih	4,63	4,82	0,19
10	Kekurangan vitamin C dan Vitamin D dapat mengganggu kesehatan gigi	3,28	3,83	0,55
11	Menyikat gigi sebelum tidur	4,60	4,65	0,05
12*	Menggunakan odol sebanyak- banyaknya	4,13	4,59	0,46
13	Mengkonsumsi snack sebelum tidur menjadi salah satu penyebab karies gigj	3,40	4,00	0,6
14*	Gigi berlubang akan sembuh sendiri tanpa di tambal	3,39	4,28	0,89
15	Menyikat gigi dilakukan selama 2 menit	3,77	4,06	0,29

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat bahwa pernyataan kuesioner sebanyak 15 butir dengan skor penilaian 1-5. Saat sebelum dilakukannya

edukasi menggunakan *emo demo* ada beberapa butir pertanyaan dengan rata-rata terendah seperti soal pada nomor 3 yaitu 3,54 dan setelah edukasi rata-rata menjadi 4,28, soal nomor 14 sebelum edukasi nilai rata-rata sikap yaitu 3,39 dan setelah edukasi rata-rata menjadi 4,28 dan soal nomor 10 nilai rata rata sebelum edukasi yaitu 3,28 dan setelah edukasi nilai rata-rata menjadi 3.83.

### **3. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata antara pengetahuan dan sikap tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan *emo demo*. Sebelum dilakukannya uji secara bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas dengan menggunakan uji *kolmogorov smirnov*.

Di dapatkan nilai signifikan pada pengetahuan sebelum adalah 0,0005 dan pengetahuan sesudah adalah 0,005 sedangkan nilai signifikan pada sikap sebelum adalah 0,035 dan sikap setelah adalah 0,015. Maka berdasarkan hal tersebut, data yang didapatkan berdistribusi tidak normal ( $p < 0,05$ ) sehingga uji statistik yang digunakan uji Wilcoxon.

#### **a. Efektivitas Metode *Emo Demo* Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies gigi di SDIR Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

Perbedaan rata-rata pengetahuan tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan *emo demo* didapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 9. Efektivitas Metode *Emo Demo* Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

<b>Perbedaan Pengetahuan Siswa</b>	<b>N</b>	<b>Rata – Rata ± SD</b>	<b>P-Value</b>
Sebelum intervensi	82	11,43 ± 2,025	
Sesudah Intervensi	82	14,00 ± 1,197	0,0005

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata sikap responden sebelum dilakukan edukasi menggunakan *emo demo* tentang pencegahan karies gigi adalah 11,14 sedangkan rata-rata pengetahuan setelah dilakukannya edukasi menggunakan *emo demo* tentang karies gigi adalah 14,00. Dan hasil uji statistik menunjukkan menggunakan *wilcoxon* menunjukkan *p-value* sebesar 0,0005 ( $p < 0,05$ ) artinya ada perbedaan nilai rata-rata, dimana terjadinya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi menggunakan *emo demo*. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas metode *emo demo* terhadap pengetahuan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

**b. Efektivitas Metode *Emo Demo* Terhadap Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

Perbedaan rata-rata nilai sikap tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 sebelum dan setelah dilakukan edukasi menggunakan *emo demo* didapatkan hasil sebagai berikut.



**Tabel 10. Efektivitas Metode Emo Demo Terhadap Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping**

<b>Rata-rata Sikap Siswa</b>	<b>N</b>	<b>Rata-Rata <math>\pm</math> SD</b>	<b>P-Value</b>
Sebelum intervensi	82	60,79 $\pm$ 6,176	
Sesudah Intervensi	82	65,79 $\pm$ 5,803	0,0005

Berdasarkan tabel 10, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata sebelum dilakukannya edukasi menggunakan emo demo tentang pencegahan karies gigi adalah 60,79 sedangkan nilai rata-rata setelah dilakukannya edukasi tentang pencegahan karies gigi adalah 65,79. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon menunjukkan p-value sebesar 0,0005 ( $p < 0,05$ ) artinya ada perbedaan nilai rata-rata, dimana terjadinya peningkatan nilai sikap tentang pencegahan karies gigi sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi menggunakan emo demo. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas metode emo demo terhadap sikap siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **E. Pembahasan**

### **1. Modul Emo Demo**

P-proses adalah sebuah tahapan dari perencanaan program yang bertujuan untuk meningkatkan sikap, pengetahuan serta tindakan<sup>(27)</sup>. Adapun langkah P-proses yang dilakukan pada penelitian ini dengan

tujuan untuk melihat perubahan pengetahuan dan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi sebagai berikut.

a. Analisis Kebutuhan Sasaran

Hasil yang didapatkan dari wawancara dengan informan terkait mengenai kebutuhan siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani tentang pencegahan karies gigi adalah siswa mendapatkan penyuluhan terkait kesehatan gigi sekali setahun, di lakukan dalam bentuk demo sikat gigi masal dan menggunakan lembar balik. Namun dalam kegiatan penyuluhan masal ini pihak sekolah mengatakan bahwa hendaknya ada cara lain dalam melakukan penyuluhan agar siswa lebih fokus untuk mendengarkan informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. kegiatan penyuluhan yang dilakukan puskesmas hanya demonstrasi sikat gigi.

Untuk isi pesan dan media memuat tentang hal hal yang berkaitan dengan pencegahan karies gigi seperti waktu menyikat gigi, frekuensi kunjungan ke dokter gigi, makanan penyebab karies gigi, makanan yang dapat mencegah karies gigi serta bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar.

b. Rancangan Media

Modul *emo demo* tentang pencegahan karies gigi dirancang berdasarkan hasil saran dari informan terkait yang nantinya dapat digunakan sebagai alat edukasi kepada siswa kelas 3 sekolah dasar.

Dalam perancangan modul *emo demo* ini ada beberapa hal yang diperhatikan seperti penggunaan tata bahasa yang mudah dimengerti oleh siswa kelas 3 sekolah dasar serta kecocokan background, gambar dan gaya tulisan yang jelas sehingga lebih menarik perhatian sasaran.

Modul *emo demo* yang peneliti rancang terdiri dari 15 pasang kartu benar salah, peneliti telah membuat desain sesuai dengan saran dan masukan dari informan sehingga media itu dapat dipahami dan menarik perhatian anak kelas 3 sekolah dasar.

Adapun yang membedakan media peneliti dengan media yang diadopsi adalah jumlah kartu yang digunakan, pada modul aslinya kartu yang digunakan 10 buah, dengan nama kartu cita-cita.

c. Produksi Media

Setelah melakukan revisi terkait saran dan masukan saran yang dari informan, selanjutnya dilakukan proses produksi media yaitu modul *emo demo* tentang pencegahan karies gigi. Modul ini terdiri alat peraga seperti dadu, benang dan 15 pasang kartu benar salah.

d. Pelaksanaan Pemantauan

Pelaksanaan pemantauan dilaksanakan pada saat proses intervensi, dimana intervensi dilakukan kepada 82 orang siswa SDIT Cahaya Madani. Pada saat intervensi media yang digunakan dapat menarik perhatian siswa dan materinya dapat dipahami oleh sasaran dengan baik. Hal ini dilihat dari antusias siswa selama proses edukasi.

e. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan tujuan melihat bagaimana dampak media yang dibuat untuk sasaran, pada penelitian ini evaluasi modul *emo demo* tentang pencegahan karies gigi dilakukan dengan *pretest* dan *posttest*.

Modul yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adopsi dari modul yang sudah ada yaitu “Membayangkan Masa Depan”, pada modul ini bertujuan untuk ibu belajar mengenai gizi selama masa kehamilan akan mempengaruhi masa depan anak, sasaran pada modul ini adalah ibu hamil. Adapun Modul yang peneliti modifikasi bertujuan untuk memberikan edukasi/penyuluhan kesehatan tentang pencegahan karies gigi pada siswa kelas 3 sekolah dasar.

Dalam pengembangan modul *emo demo* tentang pencegahan karies gigi pesan yang dikembangkan sesuai dengan saran dan masukan oleh informan utama dan informan pendukung sehingga modul ini digunakan untuk memberikan sebuah informasi yang dapat menambah pengetahuan sasaran terkait pencegahan karies gigi.

Media ini dipilih karena dapat menarik minat dan perhatian anak untuk mengetahui sesuatu, karena dilakukan dalam bentuk permainan berkelompok, selain itu anak umur 9 tahun menyukai hal hal yang berkaitan dengan aktivitas seperti : Senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok, senang praktik langsung

merupakan Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rosita dkk (2021) yaitu metode *emo demo* dapat digunakan sebagai salah satu media edukasi kesehatan pada anak sekolah<sup>(12)</sup>. Selain itu di SDIT Cahaya Madani tersebut juga belum pernah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan permainan. Sehingga menjadikan alasan peneliti untuk menggunakan *emo demo* pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **2. Rata-Rata Pengetahuan Siswa Kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan *Emo Demo***

Menurut Surajiyo (2008) pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu. hasil tahu ini berasal dari proses pengindraan pada suatu objek<sup>(24)</sup>.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan modul *emo demo* di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping tentang pencegahan karies gigi didapatkan hasil rata-rata pengetahuan sebelum 11,43 dan setelah edukasi didapatkan hasil 14.00 dengan selisih nilai 2.57.

Dari kuesioner yang telah diberikan dengan jumlah 15 butir soal pengetahuan yang diberi skor 0 jika salah dan 1 jika benar. Sebelum dilakukannya edukasi menggunakan *emo demo* tentang pencegahan karies gigi dari semua jawaban responden ada beberapa butir pertanyaan dengan

persentase rendah, terdapat pada soal nomor 10 tentang frekuensi kunjungan ke dokter gigi yaitu 28 orang ( 34%) yang menjawab benar dan 54 orang (66%) yang menjawab salah, soal nomor 14 tentang anjuran mengganti sikat gigi yaitu 29 orang (35%) yang menjawab benar dan 53 orang (65%) yang menjawab salah.

Dan setelah dilakukannya edukasi menggunakan *emo demo* tentang pencegahan karies gigi terdapat kenaikan rata-rata pada soal dengan persentase terendah sebelumnya. Adapun pada soal nomor 10 terjadi peningkatan menjadi 57 orang (70%) dengan jawaban benar dan 29 orang (30%) dengan jawaban salah, dan pada soal nomor 14 terjadi kenaikan menjadi 63 orang (77%) dengan jawaban benar dan 19 orang (23%) dengan jawaban salah.

Asumsi peneliti bahwa peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan *emo demo* pada siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani tentang pencegahan karies gigi terjadi karena proses edukasi dilakukan dengan cara belajar sambil bermain, hal ini berkaitan dengan yang disampaikan oleh Noviati (2017) bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menciptakan pembelajaran yang menyenangkan adalah dengan menggunakan permainan edukatif, karena bermain sambil belajar bermanfaat untuk anak dalam memahami peran dan statusnya masing-masing<sup>(28)</sup>.

Sehingga pada saat edukasi siswa sebagian besar siswa dapat memahami materi yang telah dijelaskan dengan menggunakan modul *emo demo* tentang pencegahan karies gigi ini. Dan dapat disimpulkan bahwa penggunaan modul *emo demo* sebagai media edukasi kepada siswa kelas 3 sekolah dasar dapat meningkatkan pengetahuan mereka.

### **3. Rata-Rata Sikap Siswa Kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan *Emo Demo***

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku seseorang. Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Notoadmodjo 2012 sikap adalah persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu pengamatan terhadap objek<sup>(24)</sup>.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan modul *emo demo* terhadap sikap tentang pencegahan karies gigi, hasil uji statistik menunjukkan nilai rata-rata sikap siswa kelas 3 sebelum diberikan edukasi adalah 60,79 dengan dan nilai rata-rata sikap setelah diberikan edukasi adalah 65,79.

Pernyataan pada kuesioner sikap sebanyak 15 butir dengan skor penilaian 1-5. Saat sebelum dilakukannya edukasi menggunakan *emo demo* ada beberapa butir pertanyaan dengan rata-rata terendah seperti

soal pada nomor 3 yaitu 3.54 dan setelah edukasi rata-rata menjadi 4.28, soal nomor 14 sebelum edukasi nilai rata-rata sikap yaitu 3.39 dan setelah edukasi rata-rata menjadi 4.28 dan soal nomor 10 nilai rata rata sebelum edukasi yaitu 3.28 dan setelah edukasi nilai rata-rata menjadi 3.83.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, adanya peningkatan sikap pada responden pernyataan dengan rata-rata terendah disebabkan karena anak telah tau bagaimana sikap yang baik dan bagaimana sikap yang buruk meningkatkan pengetahuan responden setelah edukasi dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dkk (2019) dinyatakan bahwa pada saat proses edukasi siswa mendapatkan pengetahuan dari sekedar tahu akan meningkat menjadi paham serta seiring dengan berjalannya proses interaksi pengetahuan yang di dapat sedikit demi sedikit akan mempengaruhi sikap siswa<sup>(29)</sup>.

#### **4. Efektivitas Metode *Emo Demo* Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 3 tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan pengetahuan tentang pencegahan karies gigi sebelum dan



setelah dilakukan edukasi menggunakan *emo demo* pada siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Amareta dan Ardianto (2017), didapatkan informasi bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan  $p < 0,001$  yang artinya edukasi menggunakan metode *emo demo* berhasil meningkatkan pengetahuan siswa MI tentang CTPS<sup>(10)</sup>.

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan siswa disebabkan karena penggunaan modul *emo demo* sebagai media memberikan informasi kesehatan, yang dilakukan dengan cara bermain sambil belajar, dengan penggunaan alat peraga yang sangat mudah dipahami oleh siswa. Hal ini disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh amareta dan ardianto (2017) penggabungan ilmu pengetahuan dan kreativitas dalam penyusunan pesan dapat menjadikan metode ini dapat dengan mudah diterima oleh sasaran<sup>(10)</sup>. Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmiyah (2019) bahwa Pendidikan kesehatan yang menarik perhatian dapat membantu mempercepat pemahaman dalam belajar serta memberikan gaya belajar yang beragam<sup>(30)</sup>.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa metode *emo demo* efektif pengetahuan siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

## 5. Efektivitas Metode *Emo Demo* Terhadap Sikap Siswa Kelas 3 tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan sikap tentang pencegahan karies gigi sebelum dan setelah dilakukan edukasi menggunakan *emo demo*, terjadinya peningkatan rata-rata sikap siswa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ibnu, syfar dan Awaludin (2021) didapatkan informasi bahwa terjadi peningkatan persentase sikap siswa SD sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengenai jajan sehat dengan menggunakan *emo demo*  $p=0,002 > 0,05$ (31). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Birawida dkk (2021) didapatkan hasil bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan setelah intervensi ( $p = 0,002$ ) menggunakan *emo demo* tentang CTPS di Pulau barang Lombok<sup>(32)</sup>.

*Emo demo* ini merupakan kegiatan edukasi kesehatan yang dapat menggugah emosi partisipan, sehingga siswa terdorong untuk melakukan perubahan perilaku<sup>(33)</sup>. Serta berdasarkan karakteristik anak umur 9 bahwa pada umur ini anak mulai belajar mengontrol emosi mengontrol emosi<sup>(34)</sup>. Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh P D Wayan (2019) bahwa bahwa terjadi peningkatan sikap dengan kategori baik setelah siswa mendapatkan penyuluhan dengan menggunakan metode *emo demo*<sup>(35)</sup>.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan modul *emo demo* efektif terhadap sikap siswa kelas 3 tentang pencegahan karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Dikembangkannya modul *emo demo* untuk siswa sekolah dasar
2. Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi menggunakan modul *emo demo* 11,14.
3. Nilai rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi menggunakan modul *emo demo* 14,00.
4. Nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan edukasi menggunakan *emo demo* 60,79.
5. Nilai rata-rata sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan modul *emo demo* 65,79.
6. Modul *emo demo* efektif digunakan sebagai media edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dengan  $p\text{-value} = <0,0005$  ( $\alpha < 0,05$ ) siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.
7. Modul *emo demo* efektif digunakan sebagai media edukasi terhadap peningkatan sikap  $p\text{-value} = <0,0005$  ( $\alpha < 0,05$ ) siswa kelas 3 di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari peneliti adalah sebagai berikut :

### 1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dengan lebih menyempurnakan beberapa kekurangan pada penelitian ini serta dapat mengembangkan modul *emo demo* ini untuk masalah kesehatan dan sasaran yang lain.

### 2. Bagi Sekolah

- a. Perlu adanya komunikasi lebih lanjut dengan puskesmas terkait saran mengenai metode penyuluhan untuk ke sekolah sekolah
- b. Diharapkan sekolah bekerja sama dengan petugas puskesmas untuk mengadakan pelatihan dokter kecil terkait penggunaan *emo demo* ini.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Safela SD, Purwaningsih E, Isnanto. Systematic Literature Review: Faktor Yang Mempengaruhi Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar. *J Ilm Keperawatan Gigi*. 2021;2(2):335–44.
2. Winahyu KM, Turmuzi A, Hakim F. Hubungan antara Konsumsi Makanan Kariogenik dan Risiko Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Tangerang. *Faletehan Heal J*. 2019;6(1):25–9.
3. Katli K. Faktor-Faktor Kejadian Karies Gigi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. *J Nurs Public Heal*. 2018;6(1):46–52.
4. Kementerian Kesehatan RI. Info Datin Kesehatan Gigi Nasional September 2019. *Pusdatin Kemenkes RI*. 2019;1–6.
5. Kementrian Kesehatan R I. *Laporan\_Nasional\_RKD2018\_Final.pdf*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 674.
6. Nuriyah E, Edi IS, Ulfah SF. Karies gigi ditinjau dari pengetahuan Nuriyah, E., Edi, I. S., & Ulfah, S. F. (2022). Karies gigi kesehatan gigi dan mulut. *Indones J Heal Med*. 2022;2(2):167–79.
7. Bany ZU, Sunnati, Darman W. Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD. *Cakradonya Dent J*. 2014;6(1):661–6.
8. Sari AD, Fazrin I, Saputro H. Pemberian Motivasi Orang Tua Dalam Menggosok Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Terhadap Timbulnya. 2017;1(1):33–9.
9. Latifa A. *Digital Repository Universitas Jember*. 2015;27.
10. Amareta DI, Ardianto ET. Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Emo Demo Efektif Meningkatkan Praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember. 2017;246–50.
11. Burhaein E. Aktivitas Fisik Olahraga untuk Pertumbuhan dan Perkembangan Siswa SD. *Indones J Prim Educ*. 2017;1(1):51.
12. Rosita A, Dahrizal, Lestari W. Metode Emo Demo Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Anak Usia Sekolah. *J Keperawatan Raflesia*. 2021;3(2):11–22.
13. Sulastri S, Widayati A, Faot MI. Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dengan Motivasi Untuk Melakukan Penempatan Karies Gigi (Pada Pasien Di Poli Gigi Puskesmas Kota Soe). *Repos Poltekkesjogja*. 2014;9–33.
14. Marlindayanti. *Manajemen Pencegahan Karies*. kediri: Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera; 2022.
15. Rehena Z. Hubungan Jenis dan Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah Zesandy. *Moluccas Heal J*. 2020;2(April):1–8.
16. Arifah AN. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi Pelajar SMP/MTS Pondok Pesantren Putri Ummul Mukninin. 2016;
17. Kosanke RM. *tinjauan Pustaka*. 2019;12–43.

18. Keloay P, Mintjelungan CN, Pangemanan DHC. Gambaran Teknik Menyikat Gigi dan Indeks Plak pada Siswa SD GMIM Siloam Tonselama. *e-GIGI*. 2019;7(2):76–80.
19. 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.
20. AMELIA D. Literature Review Media Yang Tepat Untuk Cuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah. 2021;
21. Ernawulan. Perkembangan anak usia dini (usia 6-8 tahun). :1–22.
22. Hidayati GS, Nugraha Y, Amareta DI, Ardianto ET. Implementasi Emotional Demonstration ( Emodemo ) Meningkatkan Pemahaman Ibu Tentang Nutrisi Anak dalam 1000 HPK. 2017;(June):246–50.
23. Iwan S, Supariasa IDN, Hadisuyitno J. Pembelajaran Emo Demo Untuk Mahasiswa Jurusan Gizi. *Glob Alliance Improv Nutr*. 2017;
24. Windi Chusniah Rachmawati, S, KM. MK. promosi kesehatan dan ilmu perilaku. *wineka media*; 2019.
25. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
26. Basuki K. Tinjauan Pustaka: Teori Perilaku. ISSN 2502-3632 ISSN 2356-0304 *J Online Int Nas Vol 7 No1*, Januari – Juni 2019 Univ 17 Agustus 1945 Jakarta. 2019;53(9):1689–99.
27. Pengembangan Media Promkes.
28. Noviati PR. Penerapan Media Puzzle dalam Meningkatkan Hasil Belajar IPS Pada Siswa Kelas III SDN 2 Paseh Kecamatan Paseh Kabupaten Sumedang. *Golden Age J Pendidik Anak Usia Dini*. 2017;1(1):47–57.
29. Kurniawan A, Putri RM, Widiani E. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kelas IV dan V Sekolah Dasar. *J Nurs News*. 2019;4(1):100–11.
30. Ilmiah NH, Sumbawati MS. Pengaruh Media Kahoot dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Siswa. *J Inf Eng Educ Technol*. 2021;3(1):46–50.
31. Ibnu IF, Syafar M, Sciences B. Education of Healthy Hoods With Emotional. 2021;5(3):515–24.
32. Birawida A, Selomo M, Mallongi A, Adilah D, Suriah S. Effectiveness of Emotional Demonstration Method in Counseling Handwashing with Soap in Small Islands of Makassar. 2019;
33. Ningtyas FW, Purnamasari DA, Hanin Y, Astuti NFW, Adi DI. Pengenalan Keanekaragaman Pangan melalui Metode Emotional Demonstration (EMO DEMO) Tumpeng Gizi pada Siswa MTS Negeri 2 Jember. *Pros Semin Pengabd Masy*. 2019;142–7.
34. Darmiah. perkembangan dan faktor-faktor yang mempengaruhi anak usia MI. :94–104.
35. Ni Wayan P. Peningkatan Perubahan Pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang setelah penyuluhan dengan metode emo demo pada siswa smp negeri 2 Kuta Utara. *Dr Disertation, Poltekkes Denpasar*. 2019;



## **LAMPIRAN**



## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751)7058128 (Hunding)  
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>  
Email : [direktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Noor : PP.03.01/1917/2023 20 Maret 2023

Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala DPMPTSP Kabupaten Pasaman

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Ganap TA. 2022/2023. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan **Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin oleh :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Lama Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Dita Rahmadhani/ 196110739	Efektivitas Metode Emo Demo terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lebok sikaping	SDIT Cahaya Madani Lebok Sikaping	3 Bulan	Penyusunan Skripsi

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

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.



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

## Lampiran 2. Surat Izin DPMPSTP

**PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Jendral Sudirman No.40, Lubuk Sikaping, Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat  
Telp. (0753) 20090, Fax. (0753) 20090  
email: dpmpstppasaman@gmail.com web: [www.lubuksempay.pasaman.go.id](http://www.lubuksempay.pasaman.go.id)

---

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
No : 78/IP/DPMPSTP/IV/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pasaman atas nama Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman, setelah mempelajari Surat Direktur Palitelmik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Perihal : Izin Penelitian, Nomor : PP.03.01/1917/2023, Tanggal 20 Maret 2023 dengan ini menerangkan hal-hwa :

Nama	: Dita Rahmadhuzri
No. BP	: 196110729
Program Studi	: Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Jenjang	: S1
Alamat	: Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang.

Akan melaksanakan kegiatan Penelitian Pada :

Lokasi	: SD IT Cahaya Madani Lubuk Sikaping
Waktu	: April s.d Juli 23
Dalam Rangka	: Melakukan Penelitian
Judul Penelitian	: Efektivitas Metode Etno-Demo Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas V Tentang Pencegahan Karies Gigi di SD IT Cahaya Madani Lubuk Sikaping

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak boleh menyimpang dari topik dan tujuan penelitian
2. Dalam melakukan penelitian, yang bersangkutan hendaknya menunjukkan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan ini, serta melaporkan diri sebelum dan sesudah penelitian kepada pemerintah setempat.
3. Menubuh semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
4. Bila terjadi penyimpangan dan pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka surat keterangan ini akan dicabut kembali.
5. Menjamin hasil penelitian kepada Bupati Pasaman Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pasaman.

Demikianlah Surat Keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditapkan di : Lubuk Sikaping  
Pada tanggal : 12 April 2023

Ditandatangani Secara Elektronik Oleh  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN PASAMAN



Des. YUSNIMAR, Apt  
NIP. 19620608 199303 1 006

Terdapat di lampiran surat ini :

1. Bagan Penelitian sebagai lampiran
2. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Pasaman
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Pasaman
4. Kepala SD IT Cahaya Madani Lubuk Sikaping
5. Direktur Palitelmik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
6. Aswp.

### Lampiran 3. Surat Konfirmasi Penelitian



LEMBAGA PENDIDIKAN NON-PAJAK BERKUALITAS  
WILAYAH AL-MADANI PASAMAN  
**SDIT CAHAYA MADANI**  
KECAMATAN LUBUK SKAPING  
"TERAKREDITASI"  
NPSN 20730163 NRS 78230002035  
Alamat: Jl. Pahlawan Korpri No. 100, Lubuk Skaping, Kecamatan Lubuk Skaping, Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat



**SURAT KETERANGAN**  
Nomor: 92/784/SDIT-CM/V/2023

Yang beranda rangas di bawah ini Kepala Sekolah (atau: atau: Kepala(SDIT) Cahaya Madani Lubuk Skaping Kab. Pasaman Propinsi Sumatera Barat menerangkan bahwa:

Nama	: DEA RAMADHAN
NIM/No. BP	: 196110229
Program Studi	: Tadris Peningkatan Kesehatan
Kampus	: POLITEKNIK KEMENKES PADANG

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian yang berjudul untuk bahan penelitian Tugastu Akhbar Skripsi dengan judul "EFEKTIVITAS METODE EMO GEMAS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PENYAKIT KAREKUS GIGI DI SDIT CAHAYA MADANI LUBUK SKAPING" di SDIT Cahaya Madani Lubuk Skaping.

Demikianlah surat keterangan ini di buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Skaping, 04 Mei 2023  
KEPALA SEKOLAH



**FAJILLA JAHIDAH, S.Pd.I**  
NPSN 1973525 201568 3 825

#### Lampiran 4. Informed Consent Responden

##### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul : Efektivitas Metode *Emo Demo* Terhadap Pengetahuan dan Sikap  
Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT  
Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman

Nama Peneliti : Dita Rahmadhani

NIM : 196110739B

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Kelas :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi menjadi informan penelitian ini. Saya akan memberikan jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dan berhak mengundurkan diri bila terdapat sesuatu yang merugikan fisik dan mental saya.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Lubuk Sikaping ,.....

Responden

( \_\_\_\_\_ )

## Lampiran 5. Informed Consent Informan

### POLTEKKES KEMENKES PADANG *INFORMED CONSENT*

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat bapak/ibu sekalian, Saya Dita Rahmadhani Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Metode *Emo-Demo* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bagaimana efektifitas Untuk mengetahui bagaimana efektifitas *emo-demo* terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 tentang karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman. Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit.

Partisipasi bapak/ibu sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun. Bapak/ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah adek-adek bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya bapak/ibu saya ucapkan terima kasih banyak

Padang,.....

Mengetahui,

Responde

Peneliti

(\_\_\_\_\_)

**Dita Rahmadhani**  
**Narahubung Peneliti :**  
**082283128912**

## Lampiran 6. Informed Consent Informan

### POLTEKKES KEMENKES PADANG *INFORMED CONSENT*

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat kakak/abang sekalian, Saya Dita Rahmadhani Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Metode *Emo-Demo* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana bagaimana efektifitas Untuk mengetahui bagaimana efektifitas *emo-demo* terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas 3 tentang karies gigi di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman. Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit.

Partisipasi kakak/abang sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun. Kakak/abang dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara mendalam tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah kakak/abang bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya kakak/abang saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang,.....  
Mengetahui,

Responden

Peneliti

(\_\_\_\_\_)

**Dita Rahmadhani**  
**Narahubung Peneliti :**  
**082283128912**



## **Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Guru UKS**

### **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU UKS**

“Efektivitas Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”

#### **A. Panduan Wawancara**

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Waktu Wawancara :

#### **B. Pertaanyaan**

1. Seperti apa penyuluhan tentang karies gigi yang dilakukan sebelumnya oleh tenaga kesehatan ?  
( Probing : Penyuluhan, edukasi, media, jadwal pelaksanaan, isi materi, hambatan )
2. Menurut pandangan ibu bagaimana respon anak dalam menerima penyuluhan tersebut ?  
( Probing : Sikap, pengetahuan )
3. Jika dilakukan penyuluhan kembali, menurut bapak/ibu media seperti apa yang sekiranya dapat menarik perhatian anak-anak ?  
( Probing : pendapat )

## **Lampiran 8. Pedoman Wawancara Mendalam Pj Program**

### **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA PJ PROGRAM**

“Efektivitas Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”

#### **A. Panduan wawancara**

1. Nama informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Waktu wawancara :

#### **B. Pertanyaan**

1. Apa program yang telah pernah dilakukan oleh pihak puskesmas ?  
( Probing : Program, pelaksanaan, hambatan, jadwal pelaksanaan, media)
2. Menurut ibu apakah pengetahuan dan sikap siswa sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi mereka ?  
( Probing : pendapat )
3. Bagaimana pandangan ibu jika dilakukan penyuluhan tentang pencegahan karies gigi dengan modul *emo-demo* ?  
( Probing : pendapat )
4. apa saja konten yang tepat untuk isi modul tersebut ?  
( Probing : konten media )
5. Bagaimana pendapat ibu mengenai modul *emo-demo* ini ?  
( Probing : pendapat )

## Lampiran 9. Pedoman Wawancara Mendalam Ahli Bahasa

### WAWANCARA MENDALAM AHLI BAHASA

“Efektivitas Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”

#### A. Panduan wawancara

1. Nama informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Waktu wawancara :

#### B. Pertanyaan

、

1. Bagaimana bahasa yang baik untuk digunakan dalam modul *emo-demo* pada siswa ?  
( Probing : mudah dipahami, jelas, ringkas)
2. Bagaimana kesesuaian bahasa untuk digunakan dalam modul *emo-demo* yang telah dirancang ?  
( Probing : penggunaan bahasa asing, bahasa baku, istilah ilmiah )
3. Menurut bapak/ibu bagaimana bahasa yang mampu mengajak siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya mengenai karies gigi melalui modul *emo-demo*?  
( Probing : pendapat )  
( Probing : penggunaan kata ajakan, makna tersirat, pemilihan kata-kata serta penyusunan kalimat.)

## **Lampiran 10. Pedoman Wawancara Mendalam Ahli Media**

### **WAWANCARA MENDALAM AHLI MEDIA**

“Efektivitas Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”

#### **A. Panduan wawancara**

1. Nama informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Waktu wawancara :

#### **B. Pertanyaan**

1. Menurut bapak/ibu bagaimana komposisi warna pada modul emo-demo ini?  
( Probing : tata penulisan, pemilihan dan perpaduan warna, tata letak gambar)
2. Bagaimana kesesuaian desain modul ini dengan sasaran ?  
( Probing : kesesuaian desain, pemilihan gambar dan tulisan )

## Lampiran 11. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

“Efektivitas Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3  
Tentang Pencegahan Karies Gigi Di SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping Pasaman”

Identitas Responden :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

### PENGETAHUAN

**Beri tanda silang (X) pada pilihan yang dianggap benar pada pertanyaan pilihan ganda dibawah ini.**

1. Apa itu Karies Gigi ?

a. **Gigi Berlubang**

b. Gigi Berdarah

c. Karang gigi

2. Makanan yang mengandung gula seperti permen dan coklat dapat menyebabkan ?

a. Gigi mengkilap

b. Gigi manis

c. **Gigi berlubang**

3. Makanan yang dapat menyebabkan karies gigi adalah ?

a. Ayam

b. **Coklat,Permen**

c. Ikan

4. Makanan apa yang dapat mencegah karies gigi ?
- a. Makanan ringan seperti ciki, kue
  - b. Makanan tinggi kalsium seperti susu
  - c. Buah dan sayuran**
5. Jika tidak menyikat gigi setelah makan coklat, gigi kita akan ?
- a. menjadi sehat
  - b. Sariawan
  - c. Terbentuknya penyebab karies gigi**
6. Agar kita tidak terkena karies gigi,sebaiknya kita melakukan ?
- a. Mengurangi makan makanan yang manis-manis**
  - b. Rajin olahraga
  - c. Mandi 2x sehari
7. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah ?
- a. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur**
  - b. Setiap mandi
  - c. Setelah mandi sore
8. Bagian gigi yang harus disikat adalah ?
- a. Bagian luarnya saja
  - b. Bagian dalamnya saja
  - c. Seluruh bagian gigi**
9. Berapa kali dalam sehari kita menggosok gigi ?
- a. 1 kali sehari
  - b. 5 kali sehari
  - c. 2 kali sehari**
10. Berapa kali sebaiknya kita memeriksakan gigi ke dokter gigi ?
- a. 6 bulan sekali**
  - b. 3 bulan sekali
  - c. 1 tahun sekali

11. Apabila gigi kita berlubang sebaiknya ?
- a. Dibiarkan saja
  - b. Ditambal**
  - c. Digosok
12. Berapa ukuran yang tepat untuk kita menggunakan odol ?
- a. Seukuran dengan sikat gigi
  - b. Sebanyak-banyaknya
  - c. Sebesar biji kacang polong**
13. Vitamin yang dapat menjaga kesehatan gigi adalah ?
- a. Vitamin C**
  - b. Vitamin K
  - c. Vitamin A
14. Kita harus mengganti sikat gigi setelah.... bulan digunakan ?
- a. 2 bulan
  - b. 3 bulan sekali**
  - c. 6 bulan sekali
15. Makanan apa yang dapat membantu membersihkan gigi adalah ?
- a. Apel, jambu air**
  - b. Manga
  - c. Rambutan

## SIKAP

Berikut adalah pernyataan sikap tentang menggosok gigi, silahkan beri tanda (√) pada kolom yang disediakan.

### Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

R : Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1.	Makan buah dan sayur dapat mencegah karies gigi					
2.	Menyikat gigi minimal 2 kali sehari					
3.	Sikat gigi diganti 3 bulan sekali					
4.	Menggunakan sikat gigi 1 bersama dengan anggota keluarga lain					
5.	Menyikat gigi ketika disuruh orang tua					
6.	Menyikat gigi setelah makan makanan yang manis					
7.	Gigi sehat adalah gigi yang tidak berlubang					



8.	Menyikat gigi hanya di bagian gigi depan saja					
9.	Setelah sikat gigi, berkumur dengan air bersih					
10	Kekurangan vitamin C, Vitamin D dapat mengganggu kesehatan gigi					
11	Menyikat gigi sebelum tidur					
12	Menggunakan odol sebanyak-banyaknya					
13	Mengonsumsi snack sebelum tidur menjadi salah satu penyebab karies gigi					
14	Gigi berlubang akan sembuh sendiri tanpa ditambal					
15	Menyikat gigi dilakukan selama 2 menit					

## Lampiran 12. Modul Emo Demo



DEMO RUMPI SEHAT

# MEMBAYANGKAN MASA DEPAN

## Pencegahan karies gigi

Anak Usia 8-9 Tahun

**Tujuan Permainan**  
Anak-Anak belajar bahwa makanan manis dan kebiasaan yang tidak memelihara kesehatan gigi akan mempengaruhi kesehatan gigi di masa depan.

**Target Sasaran**  
Siswa kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping

**20 menit**

**Pesan Kunci**  
Jaga makan dan pelihara kesehatan gigi untuk gigi yang sehat di masa depan

**Tempat**  
Ruang kelas 3 SDIT Cahaya Madani Lubuk Sikaping

**PERALATAN**

- Kartu Karies
- Dadu
- Tali
- Sketsa dan pensil

## SALAM PEMBUKA

Ikut ! Ikut ! Ikut Rumpi Sehat !  
Makanan kita harus sehat !  
Gigi kita harus sehat !  
menjaga kesehatan gigi ? itu kita !  
Kalo salah ? Ya benerin  
Kalo salah ? Ya benerin

### Langkah-Langkah

1. Siapkan kartu Karies Gigi. Minta 5 pasang anak untuk maju, anak yang maju diberikan pertanyaan apakah mereka ingin terkena karies gigi ? ( dituliskan di kertas kecil yang telah disediakan)

Contoh :

"Apakah adek-adek ingin terkena karies gigi ?"

Setelah mereka menjawab, lanjutkan permainan

2. Pengantar permainan

Contoh :

" jika tidak ingin terkena karies gigi, apa saja yang harus kita perhatikan? Bagaimana dengan makanan dan aturan menyikat gigi ?" mari adek adek sekarang kita akan bermain tentang makanan dan aturan menyikat gigi agar terhindar dari karies gigi.

3. Teknik Permainan

- Siapkan tali dan dadu. Di dadu tersebut ada 2 sisi yaitu sisi merah dan sisi hijau, dimana sisi merah berisi tentang hal yang dapat menyebabkan karies gigi dan sisi hijau berisi tentang hal yang dapat mencegah karies gigi.

Contoh :

Tali dibariskan sebuah jembatan menuju anak yang ingin menderita karies/ tidak. Dan dadu tersebut adalah pilihan mereka apakah mendapat penyebab atau pencegahan, jika anak mendapat dadu hijau dan sebaliknya.

- 2 orang anak memegang tali, 2 orang anak memegang kartu karies gigi dan 4 orang anak bertugas memainkan dadu.
- Saat anak mendapatkan dadu bagian hijau, maka anak diam, jika dadu yang di dapat merah maka anak maju 1 langkah mendekati ujung tali sehingga tali semakin pendek.

Contoh :

"silahkan adek-adek mainkan dadunya, pilihan berada di tangan adek-adek semua, lakukan ini secara bergantian ya, jika mendapatkan dadu merah, pilih salah satu kartu yang berwarna merah dan maju 1 langkah karena adek mendapatkan pilihan yang menyebabkan karies gigi, jika mendapatkan dadu hijau, adek boleh diam di tempat/mundur 1 langkah, karena mendapatkan pencegahan karies gigi." Yang cepat sampai ke ujung tali adalah yang kalah.

- Minta anak lain bertepuk tangan dan memberikan semangat dan lanjutkan permainan hingga ada salah satu pasang yang mencapai akhir. ( yang kalah)

#### 4. Diskusi permainan

Contoh :

\*ayo adek-adek siapa yang kira-kira kalah ? kenapa bisa kalah ?

Nah, menurut adek kenapa dia bisa kalah ? jadi apa yang harus kita perhatikan agar tidak terkena karies gigi ?

### Kesimpulan

Makanan yang anak-anak makan sangat berpengaruh untuk kesehatan gigi mereka. Anak-anak yang berada pada usia peralihan gigi susu dan gigi permanen harus menjaga kesehatan gigi mereka seperti banyak makan sayur dan buah, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, dan tidak mengonsumsi makanan yang manis (permen, coklat dan sebagainya.)



### Lampiran 13. Alat Peraga

Makanan penyebab karies gigi



Aturan menyikat gigi



Anjuran memeriksa gigi ke dokter



Cara menyikat gigi yang baik dan benar

Karies gigi adalah



Makan permen dan coklat dapat menyebabkan

Penggunaan odol yang baik dan benar





Tidak menggosok gigi setelah makan permen dan coklat dapat menyebabkan



Pencegahan karies gigi dapat dilakukan dengan



Jika gigi berlubang, sebaiknya ?

Makanan penyebab gigi berlubang ?



Aturan menyikat gigi yang benar



Vitamin yang dapat mencegah gigi berlubang







Makanan yang dapat membersihkan gigi



## Lampiran 14. Hasil Analisis Data Kuantitatif

### a. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Validitas Pengetahuan

##### UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

	<b>Corrected Item- Total Correlation</b>	<b>R Tabel</b>	<b>Keteranga n</b>
Pengetahuan 1	0,479	0,432	VALID
Pengetahuan 2	0,473	0,432	VALID
Pengetahuan 3	0,499	0,432	VALID
Pengetahuan 4	0,453	0,432	VALID
Pengetahuan 5	0,478	0,432	VALID
Pengetahuan 6	0,597	0,432	VALID
Pengetahuan 7	0,478	0,432	VALID
Pengetahuan 8	0,550	0,432	VALID
Pengetahuan 9	0,573	0,432	VALID
Pengetahuan 10	0,655	0,432	VALID
Pengetahuan 11	0,472	0,432	VALID
Pengetahuan 12	0,473	0,432	VALID
Pengetahuan 13	0,651	0,432	VALID
Pengetahuan 14	0,586	0,432	VALID
Pengetahuan 15	0,517	0,432	VALID

#### 2. Reliabilitas

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	15

Jika nilai Cronbach's alpha > 0,6 maka data reliabel.  $0.784 > 0,6$  (Reliabel)

3. Validitas sikap

**UJI VALIDITAS SIKAP**

	<b>Corrected Item- Total Correlation</b>	<b>R Tabel</b>	<b>Keteranga n</b>
Sikap 1	0,433	0,432	VALID
Sikap 2	0,508	0,432	VALID
Sikap 3	0,438	0,432	VALID
Sikap 4	0,480	0,432	VALID
Sikap 5	0,461	0,432	VALID
Sikap 6	0,464	0,432	VALID
Sikap 7	0,643	0,432	VALID
Sikap 8	0,608	0,432	VALID
Sikap 9	0,730	0,432	VALID
Sikap 10	0,492	0,432	VALID
Sikap 11	0,568	0,432	VALID
Sikap 12	0,547	0,432	VALID
Sikap 13	0,479	0,432	VALID
Sikap 14	0,529	0,432	VALID
Sikap 15	0,449	0,432	VALID

4. Reliabilitas

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	15

Jika Cronbach's Alpha > 0,6 maka data reliabel,  
0,784 > 0,6 ( Reliabel )

**b. Distribusi Jawaban Pengetahuan Kuesioner**

a. Pengetahuan Sebelum

**Pengetahuan1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	19	23.2	23.2	23.2
1	63	76.8	76.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	1.2	1.2	1.2
1	81	98.8	98.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	5	6.1	6.1	6.1
1	77	93.9	93.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	31	37.8	37.8	37.8
1	51	62.2	62.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	8	9.8	9.8	9.8
	1	74	90.2	90.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	4.9	4.9	4.9
	1	78	95.1	95.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	7.3	7.3	7.3
	1	76	92.7	92.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	8.5	8.5	8.5
	1	75	91.5	91.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	11	13.4	13.4	13.4
	1	71	86.6	86.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	54	65.9	65.9	65.9
	1	28	34.1	34.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	34.1	34.1	34.1
	1	54	65.9	65.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	18	22.0	22.0	22.0
	1	64	78.0	78.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	37	45.1	45.1	45.1
	1	45	54.9	54.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	53	64.6	64.6	64.6
1	29	35.4	35.4	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**Pengetahuan15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	14.6	14.6	14.6
1	70	85.4	85.4	100.0
Total	82	100.0	100.0	

b. Pengetahuan Sesudah

**pengetahuan1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	82	100.0	100.0	100.0

**pengetahuan2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	82	100.0	100.0	100.0

**pengetahuan3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	1.2	1.2	1.2
1	81	98.8	98.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	14.6	14.6	14.6
1	70	85.4	85.4	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	3	3.7	3.7	3.7
1	79	96.3	96.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	2.4	2.4	2.4
1	80	97.6	97.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	2.4	2.4	2.4
1	80	97.6	97.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	



**pengetahuan8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	2.4	2.4	2.4
1	80	97.6	97.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	3	3.7	3.7	3.7
1	79	96.3	96.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	25	30.5	30.5	30.5
1	57	69.5	69.5	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	7.3	7.3	7.3
1	76	92.7	92.7	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	4.9	4.9	4.9
1	78	95.1	95.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	1.2	1.2	1.2
1	81	98.8	98.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	19	23.2	23.2	23.2
1	63	76.8	76.8	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**pengetahuan15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	2.4	2.4	2.4
1	80	97.6	97.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**c. Distribusi Jawaban Sikap Kuesioner**

1. Sikap sebelum

**Statistics**

		Pernyataan1	pernyataan2	pernyataan3	pernyataan4	pernyataan5	pernyataan6	pernyataan7	pernyataan8	pernyataan9	pernyataan10	pernyataan11	pernyataan12	pernyataan13	pernyataan14	pernyataan15
N	Valid	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	4.13	4.65	3.54	4.28	3.37	4.29	4.48	4.29	4.63	3.28	4.60	4.13	3.40	3.95	3.77
	Median	5.00	5.00	3.00	4.50	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00
	Std. Deviation	1.131	.636	1.167	.933	1.419	1.138	.919	1.000	.809	1.136	.751	1.173	1.490	1.110	1.354

2. Sikap sesudah

**Statistics**

		Pernyataan1	pernyataan2	pernyataan3	pernyataan4	pernyataan5	pernyataan6	pernyataan7	pernyataan8	pernyataan9	pernyataan10	pernyataan11	pernyataan12	pernyataan13	pernyataan14	pernyataan15
N	Valid	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	4.62	4.73	4.28	4.43	3.79	4.50	4.62	4.60	4.82	3.83	4.65	4.59	4.00	4.28	4.06
	Median	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00
	Std. Deviation	.780	.522	.972	.943	1.340	.774	.748	.718	.389	1.195	.655	.753	1.257	1.125	1.035

**d. Analisis Univariat**

**1. DESKRIPTIF KARAKTERISTIK RESPONDEN**

**Jenis\_Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	49	59.8	59.8	59.8
perempuan	33	40.2	40.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 8	8	9.8	9.8	9.8
9	62	75.6	75.6	85.4
10	12	14.6	14.6	100.0
Total	82	100.0	100.0	

**2. Analisis Univariat Pengetahuan dan Sikap**

**Statistics**

	Pengetahuan _sebelum	Pengetahuan _sesudah
N Valid	82	82
Missing	0	0
Mean	11.43	14.00
Median	11.50	14.00
Std. Deviation	2.025	1.197
Range	10	4

### Statistics

		Sikap_sebelum	Sikap_sesudah
		m	h
N	Valid	82	82
	Missing	0	0
Mean		60.79	65.79
Median		62.00	66.00
Std. Deviation		6.176	5.803
Range		35	28

**e. Analisis Bivariat ( Normalitas dan Wilcoxon )**

**1. Normalitas**

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan_sebelum	.148	82	.000	.955	82	.006
pengetahuan_sesudah	.262	82	.000	.790	82	.000

a. Lilliefors Significance Correction

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap_sebelum	.102	82	.035	.966	82	.029
Sikap_sesudah	.110	82	.015	.955	82	.006

a. Lilliefors Significance Correction

## 2. Uji Wilcoxon

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan_sesudah - pengetahuan_sebelum	3 <sup>a</sup>	10.00	30.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	71 <sup>b</sup>	38.66	2745.00
Ties	8 <sup>c</sup>		
Total	82		

a. Pengetahuan\_sesudah < pengetahuan\_sebelum

b. Pengetahuan\_sesudah > pengetahuan\_sebelum

c. Pengetahuan\_sesudah = pengetahuan\_sebelum

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Pengetahuan _sesudah - pengetahuan _sebelum
Z	-7.353 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap_sesudah - Sikap_sebelum	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	20.75	41.50
	Positive Ranks	76 <sup>b</sup>	39.99	3039.50
	Ties	4 <sup>c</sup>		
	Total	82		

a. Sikap\_sesudah < Sikap\_sebelum

b. Sikap\_sesudah > Sikap\_sebelum

c. Sikap\_sesudah = Sikap\_sebelum

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

	Sikap_sesudah - Sikap_sebelum
Z	-7.476 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Lampiran 15. Dokumentasi**

Wawancara Ahli Bahasa



Wawancara ahli media





### Wawancara Pj Program





Pengurusan Surat izin ke sekolah



Wawancara PJ UKS





Pretest





Intervensi Dan Postest



