

**Pengaruh Metode Video dan Metode Ceramah Terhadap Personal Hygiene dan Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019**

Hasrini<sup>1</sup>, Yusriani<sup>1</sup>, Fatmah Afrianty Gobel<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)

**ABSTRAK:**

Media video merupakan alat peraga yang bersifat dapat didengar dan dapat dilihat yang dapat membantu siswa dalam belajar mengajar yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari. Sedangkan ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan

Tujuan dalam Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode video dan metode ceramah terhadap personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019. Jenis Penelitian ini yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment* dengan rancangan analisis "*Pretest- posttest*" perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menyikat gigi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa di SDN 87 Manipi dan di SDN 136 Hulo Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019 yang berjumlah sebanyak 430 siswa. Sample yang di ambil sebanyak 53 orang kemudian dibuat kriteria berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah di buat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat sifat populasi yang sudah di ketahui. Data selanjutnya diuji dengan uji mann whitney statistik t independen.

Hasil yang di peroleh dengan uji. Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok intervensi *pretest-posttest* pengetahuan cukup 88,5% sedangkan kurang 11,5%, sikap positif 80,8%, negative 19,2%, tindakan positif 100% dan negative 0%, debris indeks baik sebanyak 77%, sedang 92,3% dan buruk 0%. Hasil penelitian *pretest-posttest* siswa pada kelompok ceramah dan video didapatkan berpengaruh terhadap pengetahuan  $p= 0,008$ , sedangkan sikap  $p= 0,94$  dan tindakan  $p=0,47$  tidak memiliki pengaruh dan debris indeks 0,07 yang berarti tidak memiliki hubungan.

Disarankan kepada guru dan orang tua untuk tetap memperhatikan dan memotivasi anaknya agar lebih rajin memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya agar penyakit gigi dan mulut dapat dicegah sejak dini

**Kata Kunci :** *Metode Ceramah, Metode Video, Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Debris Indeks*

**PENDAHULUAN**

Karies gigi di Asia dan Negara Amerika Latin merajalela terutama disebabkan karena konsumsi gula yang tinggi. salah satu tujuan Oral Health 2020 yang telah disepakati WHO, FDI, IADR untuk penyakit karies gigi dan penyakit periodontal adalah mengurangi komponen decay pada usia

12 tahun, komponen missing pada usia 18,35-44 tahun dan 65-74 terutama kasus merokok, kebersihan gigi dan mulut yang buruk, stress, dan penyakit sistemik.

Di Indonesia 28,9% anak Indonesia usia 5-9 tahun mengalami masalah gigi dan mulut (Rikerdas 2017). Sebanyak 89% anak di

Indonesia dibawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut. Kondisi ini akan berpengaruh kepada derajat kesehatan mereka, proses tumbuh kembang bahkan masa depan mereka. Di Jakarta 90% anak mengalami masalah gigi berlubang dan 80% mengalami masalah gusi..

Sedangkan di provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan 23,5 % anak usia 5-9 tahun mengalami kesehatan gigi dan mulut (Profil Kesehatan 2017). Hal ini ditunjang dengan tingkat karies aktif di Sulawesi Selatan yang mencapai 66,7%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nauval (2016) di Sinjai menunjukkan bahwa jumlah perawatan terbanyak yang dilakukan di Sinjai pada anak-anak yaitu pencabutan atau ekstraksi gigi yaitu sebanyak 80 orang anak(44,44%),diikuti tambalan glass ionomer sebanyak 33 anak yaitu sebanyak 18,33%, lalu diikuti perawatan TAF serta DHE sebanyak 20 anak (11,11%) tambalan komposit 16 anak(8,89%) dan fissure sealant 9 anak(5%) serta medikasi dan scaling masingmasing 1 orang anak (0,56%). Perawatan terbanyak yang dilakukan pada kegiatan BKGN yang diselenggarakan di Sulawesi Selatan adalah pada perawatan ekstraksi gigi (18,33%).

Data kesehatan gigi dan mulut di Kabupaten Sinjai, ditemukan 26 % angka kerusakan gigi dan mulut. Angka ini berada di garis median antara Kabupaten Luwu Timur sebagai jawara kerusakan gigi dan mulut (37,8 %) dan Kabupaten soppeng sebagai kabupaten di urutan buncit kerusakan gigi dan mulut (7.0 %). Hasil rilis data Riskesdas menunjukan perilaku benar menggosok gigi pada anak di atas 10 tahun kabupaten Sinjai sebesar 11,9 % . Sedangkan sisanya adalah berperilaku keliru menggosok gigi atau sekitar 88,1 % . Perilaku keliru menggosok gigi di

Kabupaten Sinjai bisa disebut sebagai tulang punggung (backbone) penyebab angka kerusakan gigi dan mulut. Berbagai sumber menyebutkan perilaku keliru menggosok gigi adalah satu dari sekian penyebab kerusakan gigi dan mulut.

Dari hasil penjarangan kesehatan anak baru sekolah pada tahun 2018 di SDN 87 Manipi dan di SDN 136 Hulo menunjukkan bahwa sebagian besar anak sekolah yang diperiksa status kesehatan gigi dan mulutnya memiliki lubang gigi. Hampir disetiap anak memiliki lebih dari dua lubang gigi disebabkan karena beberapa faktor diantara kurangnya pengetahuan tentang cara menggosok gigi dan pola hidup yang sering konsumsi makanan yang manis tanpa berkumur-kumur. Perilaku menggosok gigi pada anak sekolah memang sangat penting untuk diajarkan serta memotivasi dari orang tua sehingga anak dapat melakukan secara baik dan benar.

Salah satu untuk meminimalkan angka kesakitan yang terjadi yaitu dengan preventif yang dilakukan dengan cara melakukan promosi kesehatan sejak anak masih usia dini, promosi kesehatan ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang dimaksud yaitu memberikan pengetahuan dan memberikan suatu pemahaman yang baik tentang adanya masalah kesehatan gigi seperti karies gigi dan cara bagaimana menggosok gigi yang baik dan benar. (Hasmi, 2016)

Kemampuan media audio visual ini dianggap lebih baik dan menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu di dengar dan dilihat. Salah satu media promosi kesehatan lainnya adalah leaflet. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang

dilipat. Isi informasi dapat berbentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Informasi melalui media leaflet merupakan bagian dari media pendidikan kesehatan yaitu suatu usaha dalam meningkatkan kemampuan perilakunya untuk mencapai kesehatan optimal.

### **Bahan dan Metode**

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen yang bersifat kuantitatif. Yaitu dengan menggunakan penelitian *Quasy Eksperimen*. Desain penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah "*Pre test-Post test*". Jenis penelitian menggunakan satu kelompok intervensi dengan kelompok pembandingan dengan diawali dengan sebuah tes awal (*pretest*) yang diberikan kepada kelompok sasaran, kemudian diberi perlakuan (*treatment*).

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SDN 87 Manipi dan di SDN 136 Hulo Kec.Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019.

### **Jenis dan Sumber Data**

Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Kata-kata dan tindakan merupakan sumber data yang diperoleh dari lapangan dengan mengamati atau mewawancarai. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen/laporan-laporan yang ada kaitannya dengan masalah penelitian dan juga buku-buku yang berkenaan dengan penelitian.

### **Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sample**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa di SDN 87 Manipi dan di SDN 136 Hulo Kec.Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019 yang berjumlah sebanyak 430 siswa. Jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah siswa dari di SDN 87 Manipi dan di

SDN 136 Hulo Kec.Sinjai Barat Kab. Sinjai 53 siswa. Teknik pengambilan sample yang di gunakan adalah secara total sampling dimana pengambilan sample berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah di buat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat sifat populasi yang sudah di ketahui sebelumnya.

### **HASIL PENELITIAN**

#### **Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Debris Indeks Sebelum Dan Setelah Intervensi**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan benar pada kelompok ceramah dan video sebelum dan setelah diberikan intervensi mengalami perubahan. Pada kelompok intervensi ceramah terlihat adanya perubahan pengetahuan siswa dari jawaban yang benar lebih banyak dibanding jawaban yang salah. Begitu pun pada kelompok video. setelah diperlihatkan video mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar ada perubahan jawaban yang lebih baik.

Adapun penilaian terhadap sikap menunjukkan bahwa pada pada kelompok video dan ceramah sebelum dan setelah diberikan intervensi mengalami perubahan sikap, sebelum kelompok ceramah nilai *pretest* sebesar 26 meningkat 1 setelah diberikan ceramah menjadi 27 sedangkan kelompok video meningkat 3 setelah diberikan intervensi dari 18 menjadi 21. Selain memberikan intervensi terhadap pengetahuan dan sikap, juga diberikan intervensi tindakan.

Intervensi tindakan tidak mengalami perubahan baik *pretest* maupun *posttest* karena nilainya tetap sama yaitu 26 atau 100% dengan metode video dan 27 atau 100% dengan metode ceramah.

Nilai debris indeks pada kelompok intervensi ceramah dan

video. Kriteria buruk pada kelompok intervensi ceramah pre tes sebanyak 11 (40,7%), sedang 15 (55,6%), baik 1 (3,7%). Setelah dilakukan intervensi terlihat adanya perubahan nilai debris indeks dengan kriteria sedang 25 (92,6%), kriteria baik 2(7,4%) dan buruk 0. Pada kelompok intervensi video pretest dengan kriteria baik 0, kriteria sedang 18 (92,2%), buruk 8 (30,8%) sedangkan post tes dengan kriteria sedang 24 (92,3%), kriteria baik sebanyak 2 (7,7%) dan buruk 0.

### **Analisis Univariat**

#### **Indikator Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan menurun sebelum diberikan intervensi dengan media ceramah sebanyak 6 orang (22,2%), pengetahuan tetap sebanyak 8 orang (29,6%), pengetahuan meningkat sebanyak 13 orang (48,6%). Sedangkan pada kelompok intervensi video didapatkan pengetahuan menurun sebanyak 3 orang (11,5%) dan pengetahuan tetap sebanyak 0 orang (0%), dan pengetahuan meningkat sebanyak 23 orang (88,5%). Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan melalui media video dapat merubah tingkat pengetahuan responden secara signifikan dibandingkan dengan menggunakan media ceramah.

#### **Indikator perubahan sikap**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa siswa yang memiliki sikap menurun sebelum diberikan intervensi dengan media ceramah sebanyak 6 orang (22,2%), sikap tetap sebanyak 6 orang (22,2%), sikap meningkat sebanyak 15 orang (55,6%). Sedangkan pada kelompok intervensi video didapatkan sikap menurun sebanyak 5 orang (19,2%) dan sikap tetap sebanyak 8 orang (30,8%), dan sikap meningkat

sebanyak 13 orang (50%). Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan melalui media video dapat merubah tingkat sikap responden lebih baik dibandingkan dengan menggunakan media ceramah.

#### **Indikator perubahan tindakan**

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa siswa yang memiliki tindakan menurun sebelum diberikan intervensi dengan media ceramah sebanyak 10 orang (37%), tindakan tetap sebanyak 9 orang (33,3%), tindakan meningkat sebanyak 8 orang (29,6%). Sedangkan pada kelompok intervensi video didapatkan tindakan menurun sebanyak 25 orang (96,2%) dan tindakan tetap sebanyak 0 orang (0%), dan tindakan meningkat sebanyak 1 orang (3,8%). Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan melalui media video dapat merubah tingkat tindakan siswa lebih baik dibandingkan dengan menggunakan media ceramah

#### **Analisi Bivariat**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan variabel pengetahuan (pretest) di peroleh nilai rata-rata 5,93,  $\pm$  2,08, sedangkan pada kelompok video nilai rata rata 5,69  $\pm$  1,43, ini menunjukkan pada kelompok ceramah lebih tinggi dibandingkan kelompok video. Setelah posttes menunjukkan nilai rata rata pada kelompok ceramah 7,74  $\pm$  1,40 sedangkan pada kelompok video nilai rata ratanya 6,64  $\pm$  1,42 lebih tinggi pada kelompok ceramah disbanding video.

Pada variabel sikap (pretest) di peroleh nilai rata-rata 7,26,  $\pm$  1,60, sedangkan pada kelompok video nilai rata rata 5,07  $\pm$  1,2, dengan demikian pada kelompok ceramah lebih tinggi dibanding video. Sedangkan sikap (posttest) pada kelompok ceramah di peroleh nilai rata-rata 8,18  $\pm$  1,33 sedangkan pada kelompok video

didapatkan nilai rata-rata  $6,19 \pm 1,77$ . Hal ini menunjukkan kelompok ceramah lebih tinggi.

Variabel tindakan (pretest) pada kelompok ceramah nilai rata ratanya  $3,41, \pm 0,64$ , sedangkan pada kelompok video nilai rata rata pretest  $3,42 \pm 0,58$ , dengan demikian pada kelompok video lebih tinggi dibanding ceramah. Setelah posttest menunjukkan tindakan (post test) pada kelompok ceramah di peroleh nilai mean  $3,48 \pm 0,64$  sedangkan pada kelompok video  $3,35 \pm 0,63$  hal ini menunjukkan kelompok video lebih tinggi dibandingkan ceramah

Pada nilai debris indeks (pretest) kelompok ceramah di peroleh rata rata  $1,68, \pm 0,05$  sedangkan pada kelompok video nilai rata rata  $1,66, \pm 0,05$  hal ini menunjukkan hampir sama dengan dua kelompok intervensi. Sedangkan nilai debris (posttest) di peroleh nilai rata rata pada kelompok ceramah  $1,35 \pm 0,40$  sedangkan pada kelompok video menunjukkan nilai rata rata  $1,14 \pm 0,30$  dengan demikian kelompok ceramah lebih tinggi dibandingkan kelompok video. Dengan demikian rata rata tingkat pengetahuan, sikap dan debris indeks pada kelompok ceramah lebih tinggi disbanding video sedangkan pada variebel tindakan lebih tinggi pada kelompok video disbanding kelompok ceramah.

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan perubahan pengetahuan, sikap, tindakan, debris indeks pada kelompok intervensi ceramah dengan menggunakan metode mann whitney U dengan nilai mean pada variabel pengetahuan  $0,63$ , standar deviasi  $1,90$ , perubahan variebel sikap pada nilai mean sebanyak  $1,07$  dan standar deviasi  $1,79$ , perubahan tindakan nilai mean  $-0,04$ , standar deviasi  $0,41$ , perubahan debris  $-0,51$  dan standar deviasi  $0,41$ . Sedangkan pada

kelompok intervensi video dengan nilai mean pada variabel pengetahuan  $2,00$ , standar deviasi  $2,33$ , perubahan variebel sikap pada nilai mean sebanyak  $0,96$  dan standar deviasi  $2,07$ , perubahan tindakan nilai mean  $0,04$ , standar deviasi  $0,91$ , perubahan debris  $-0,33$  dan standar deviasi  $0,38$  dengan nilai p masing masing variabel untuk pengetahuan  $0,008$ , sikap  $0,942$ , tindakan  $0,478$  dan debris indeks  $0,071$ .

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat nilai mean rank pada variabel pengetahuan sebanyak  $33,79$  dan video sebanyak  $19,9$ , variabel sikap nilai mean rank  $35,37$  dan  $18,31$ , variabel tindakan nilai mean rank  $28,61$  dan  $25,33$  dan variabel debris indeks nilai mean rank  $31,52$  dan  $22,31$ . Dengan demikian adanya perbedaan antara metode ceramah dan metode video. Terlihat perubahan yang berarti pada variabel pengetahuan, sikap, dan nilai debris indeks. pada kelompok ceramah dibanding kelompok video.

## PEMBAHASAN

### Tingkat pengetahuan tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak Pretest dan Posttest Pada Kelompok ceramah dan Kelompok video

Hasil peneitian didapatkan bahwa pengetahuan meningkat lebih banyak dibandingkan yang tetap dan menurun. Hasil signifikan dari pengetahuan siswa dikarenakan lebih banyak siswa yang memperoleh skor pengetahuan yang meningkat dibandingkan dengan skor siswa yang mengalami menurun. Pada saat intervensi dilakukan tidak ada wali kelas yang mendamping sehingga siswa dapat menjawab semua pertanyaan dengan tenang.

Dari Hasil *pretest-posttest* tingkat pengetahuan pada kelompok ceramah didapatkan adanya perbedaan

yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah penggunaan media ceramah. Hasil ini diinterpretasikan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan media ceramah terhadap pengetahuan siswa tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak.

Hasil penelitian diperoleh pengetahuan yang tidak menunjukkan perubahan yang meningkat dimana 13 siswa mengalami perubahan pengetahuan yang meningkat, pengetahuan tetap sebanyak 8 siswa sedangkan pengetahuan menurun sebanyak 6 siswa. Peningkatan pengetahuan siswa terjadi karena adanya stimulus yang diterima oleh siswa mengenai perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak yang diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah disebabkan tampilan slide yang menarik perhatian serta bahasa yang digunakan sangat mudah untuk dipahami.

#### **Tingkat tentang sikap personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak *Pretest* dan *Posttest* pada kelompok video dan kelompok ceramah**

Berdasarkan hasil *pretest-posttest* sikap siswa pada kelompok video yang dilakukan di SDN 87 Manipi Kabupaten Sinjai didapatkan nilai *pretest* kelompok Video sebesar 5.07 dan pada *posttest* didapatkan perbedaan nilai pada sikap siswa. Adanya perubahan pengetahuan dengan baik maka akan berdampak pada perubahan sikap positif siswa.

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji t-Test pada kelompok video terhadap sikap responden menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum penggunaan media video. Hasil ini

diinterpretasikan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan media video terhadap sikap siswa.

Hasil penelitian didapatkan perubahan sikap positif meningkat sebanyak 50,5% siswa, tetap 30,8% dan sikap kurang positif menurun sebanyak 19,2% siswa. Perubahan sikap siswa terjadi karena adanya stimulus yang diterima oleh siswa mengenai perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak yang diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video lebih mudah dipahami dan lebih menarik perhatian siswa. Selain itu siswa memperhatikan dengan baik apa yang disampaikan dan antusias untuk bertanya apabila kurang memahami apa yang disampaikan.

Berdasarkan hasil *pretest-posttest* sikap responden pada kelompok ceramah di SDN 136 Hulo Kabupaten Sinjai didapatkan nilai dari hasil *pretest-posttest* terdapat perbedaan nilai pada sikap siswa. Adanya perubahan pengetahuan dengan baik maka akan berdampak pada perubahan sikap positif siswa.

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji t-Test pada kelompok ceramah menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum penggunaan media ceramah. Hasil ini diinterpretasikan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan media ceramah terhadap sikap siswa.

Hasil penelitian didapatkan perubahan sikap meningkat lebih banyak dibandingkan pengetahuan yang tetap dan menurun. Peningkatan perubahan sikap siswa terjadi karena adanya stimulus yang diterima oleh siswa mengenai perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak yang diberikan melalui edukasi merawat gigi dengan

menggunakan metode ceramah disebabkan tampilan video yang menarik dalam bentuk animasi kartun yang menarik perhatian serta bahasa yang digunakan sangat mudah untuk dipahami dan siswa benar-benar memperhatikan apa yang telah disampaikan peneliti pada saat diberikan edukasi tentang perawatan gigi.

**Tingkat tentang tindakan perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak pretest dan posttest pada kelompok video dan kelompok ceramah**

Berdasarkan hasil *pretest-posttest* tindakan siswa pada kelompok video didapatkan perbedaan nilai pada tindakan siswa. Adanya perubahan pengetahuan dengan baik maka akan berdampak pada perubahan tindakan yang baik siswa.

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji t-Test pada kelompok video terhadap tindakan siswa menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara tindakan sebelum penggunaan media video. Hasil ini diinterpretasikan bahwa ada pengaruh penggunaan media video terhadap tindakan siswa.

Hasil penelitian didapatkan perubahan praktek meningkat, tetap dan menurun. Peningkatan praktek siswa terjadi karena adanya pengetahuan yang baik dan sikap yang positif setelah diberikan edukasi dengan melalui media video akan dipersepsikan dan diolah oleh siswa menjadi suatu tindakan yang baik. Setelah persepsi itu ada maka respon yang benar pun akan terjadi secara otomatis jika selalu dilakukan secara berulang-ulang akan menjadi suatu tindakan yang benar.

Berdasarkan analisa peneliti edukasi dengan menggunakan media Video dapat meningkatkan perubahan

positif terhadap tindakan siswa tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak karena media video mempunyai banyak manfaat yang sangat membantu dan memberikan informasi kepada siswa. Siswa akan berimplikasi pada pemahaman mereka sendiri karena alat pendengaran dan pengelihatian digunakan secara bersamaan sehingga siswa lebih berkonsentrasi.

Hasil *pretest-posttest* praktek siswa pada kelompok ceramah di SDN 136 Hulo Kabupaten Sinjai didapatkan nilai terdapat perbedaan nilai pada tindakan siswa. Adanya perubahan pengetahuan dengan baik maka akan berdampak pada perubahan tindakan yang baik siswa.

Hasil analisis statistik menggunakan uji t-Test pada kelompok ceramah menunjukkan tidak adanya perbedaan yang bermakna antara tindakan sebelum penggunaan media ceramah. Hasil ini diinterpretasikan bahwa ada pengaruh penggunaan media ceramah terhadap tindakan siswa.

Hasil penelitian didapatkan perubahan praktek meningkat lebih sedikit dibandingkan yang menurun. Hal ini terjadi karena adanya stimulus yang diterima oleh siswa mengenai perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak yang diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah yang dapat merangsang respon positif dari siswa itu sendiri.

Metode ceramah yang baru pertama kali dilakukan di SD 136 Hulo Kabupaten Sinjai memberikan kesan yang baik dan memberikan pengaruh yang positif pada siswa. Perubahan keterampilan siswa dikarenakan peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang diolah lebih dalam lagi oleh siswa selama proses

edukasi melalui ceramah. Dengan metode ceramah siswa bebas mengeksplor apa yang mereka rasakan dan mendapat tanggapan dari teman siswa lainnya sehingga dengan adanya saling keterbukaan antar siswa ini membuat mereka tidak malu lagi dalam mengungkapkan tentang permasalahan perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak yang pernah mereka alami selama ini.

#### **Tingkat status kesehatan gigi dan mulut (debris indeks) *Pretest* dan *Posttest* pada kelompok video dan kelompok ceramah**

Berdasarkan hasil *pretest-posttest* debris indeks siswa pada kelompok video didapatkan nilai rata-rata *pretest* kelompok video sebesar 1,66 dan pada *posttest* didapatkan nilai rata-rata 1,14. Dapat dilihat dari hasil *pretest-posttest* terdapat perbedaan nilai pada debris indeks siswa. Adanya perubahan nilai debris indeks dengan baik maka akan berdampak pada perubahan nilai debris indeks yang baik pada siswa.

Hasil analisis statistik menggunakan uji t-Test pada kelompok video terhadap nilai debris indeks siswa menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara debris indeks sebelum penggunaan mediavideo. Hasil ini diinterpretasikan bahwa ada pengaruh penggunaan media video terhadap debris indeks siswa. Hal ini disebabkan karena ada jeda antara *pretest* dan *posttest* sehingga ada waktu dari siswa untuk jajan. Hal inilah yang menyebabkan nilai debris menurun. Adanya sisa makanan yang melengket pada permukaan gigi dan tidak sempat dilakukan sikat gigi atau kumur-kumur dengan air minum sehingga pada saat pemeriksaan *post test* nilai debris mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil *pretest-posttest* debris indeks pada kelompok ceramah di SDN 136 Hulo Kabupaten Sinjai menunjukkan adanya perubahan nilai debris indeks dengan baik maka akan berdampak pada perubahan status kesehatan gigi dan mulut yang baik siswa.

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji t-Test pada kelompok ceramah terhadap praktek siswa menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tindakan sebelum penggunaan media ceramah. Hasil ini diinterpretasikan bahwa ada pengaruh penggunaan media ceramah terhadap status kesehatan gigi dan mulut siswa.

#### **Perbedaan media video dan metode ceramah siswa tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut anak Pada kelompok video dan kelompok ceramah.**

Dari hasil uji statistik kelompok video di SD 87 Manipi menunjukkan adanya ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap siswa kelompok video sebelum diberikan edukasi tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut dan sesudah diberikan edukasi dengan media pada siswa. Kemudian untuk tindakan siswa menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat tindakan responden kelompok Video sebelum diberikan edukasi tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut dan sesudah diberikan edukasi dengan media pada siswa.

Hasil uji statistik kelompok ceramah pada SDN 136 Hulo menunjukkan adanya tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap siswa kelompok ceramah sebelum diberikan edukasi tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut dan sesudah diberikan edukasi dengan media pada



siswa. Kemudian untuk keterampilan siswa menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat keterampilan responden kelompok video sebelum diberikan edukasi tentang perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut dan sesudah diberikan edukasi dengan media pada siswa.

Ada perbedaan hasil pretest pada kelompok intervensi ceramah dan video, dimana pada kelompok intervensi ceramah pada tingkat pengetahuan, sikap, tindakan dan nilai debris indeks menunjukkan adanya perubahan yang tidak terlalu berarti dibandingkan pada kelompok intervensi video. Pada kelompok intervensi video menunjukkan perubahan nilai pada tingkat pengetahuan, tindakan, dan nilai debris indeks yang berarti dengan demikian metode video lebih dapat digunakan sebagai media yang dapat merubah pengetahuan, sikap, tindakan serta nilai debris pada suatu kelompok.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SDN 87 Manipi dan SDN 136 Hulo Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019 mengenai perilaku terhadap personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar yang telah dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Juli 2019 setelah dilakukan penelitian diperoleh bahwa :

1. Terdapat perubahan signifikan pengetahuan antara intervensi melalui media ceramah dengan media video terhadap perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar dengan hasil Ho di tolak dan Ha di terima.
2. Tidak terdapat perubahan signifikan sikap antara intervensi melalui media ceramah dengan media video

terhadap perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar pada variabel sikap dengan hasil Ho diterima dan Ha ditolak.

3. Tidak terdapat perubahan signifikan tindakan antara intervensi melalui media ceramah dengan media video terhadap perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar menunjukkan Ho diterima dan Ha ditolak.
4. Tidak terdapat perubahan signifikan debris indeks antara intervensi melalui media ceramah dengan media video terhadap perilaku personal hygiene dan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar pada variabel debris indeks menunjukkan Ho diterima dan Ha ditolak.

### **SARAN**

1. Diharapkan kepada pihak terkait baik dari pihak guru, petugas kesehatan dan orang tua untuk tetap memperhatikan kebersihan gigi dan mulut siswanya agar angka kejadian penyakit gigi dan mulut di sekolah dapat dikurangi sehingga Indonesia bisa mewujudkan Indonesia bebas karies ditahun 2030 .
2. Diharapkan kepada semua siswa untuk tetap memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya dengan rajin menyikat gigi serta berkumur- kumur setelah konsumsi jajanan sekolah.
3. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel yang lain serta menggunakan metode penelitian yang lain dengan menggunakan variabel lain.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini Nanik Fitria (2014) Jurnal "Pengaruh Metode Storytelling

- Terhadap Peningkatan Pengetahuan Prosisial Anak Usia 4-5 Tahun di Taman Kanak-Kanak Islamiah Pontianak” Hal. 3-4
- Andika Dwi dkk” Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bercerita terhadap perilaku menggosok gigi pada anak prasekolah, dental journal kesehatan gigi dan mulut
- Annisatun Mukminatun dkk “ Pengaruh Metode Storytelling Terhadap Perilaku Menggosok Gigi Pada Siswa SD Banyuripan Kelas IV dan V Ban gunjiwo Kasihan Bantul” ental journal kesehatan gigi dan mulut
- Jafar Nurhaedah (2016) Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Sekolah (skripsi). Sinjai (ID) : Universitas Hasanuddin
- Kartono Kartini (2007) Psikologi Anak, Bandung
- Kemeterian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015- 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015. h. 5
- Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2017. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. h.110-9
- Maulana, 2009. Promosi Kesehatan. <http://www.pel.ukgs.com> diakses pada tgl 4/12 2011
- Mawaddah Shofwatul (2017) Pengaruh Video Video Terhadap pengetahuan Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di MI Mu’awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017. H.387

#### Lampiran :

**Tabel 1 Distribusi siswa berdasarkan pengetahuan, sikap, tindakan dan debris indeks sebelum dan setelah intervensi pada siswa sekolah dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019**

Pernyataan	Kelompok intervensi							
	Ceramah				Video			
	Pre		Post		Pre		Post	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Pengetahuan</b>								
<b>Cukup</b>	20	74,1	26	96,3	20	76,9	23	88,5
<b>Kurang</b>	7	25,9	1	3,7	6	23,1	3	11,5
<b>Sikap</b>								
<b>Positif</b>	26	96,3	27	100	18	69,2	21	80,8
<b>Negatif</b>	1	3,7	0	0	8	30,8	5	19,2
<b>Tindakan</b>								
<b>Positif</b>	27	100	27	100	26	100	26	100
<b>Negatif</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Debris Indeks</b>								
<b>Baik</b>	1	3,7	2	7,4	0	0	2	7,7
<b>Sedang</b>	15	55,6	25	92,6	18	92,2	24	92,3
<b>Buruk</b>	11	40,7	0	0	8	30,8	0	0

Sumber : Data Primer 2019

**Tabel 2 Distribusi siswa Berdasarkan Pengetahuan Di SDN 187 Manipi dan SDN 136 Hulo Kabupaten Sinjai**

Pengetahuan	Kelompok intervensi Ceramah		Kelompok Intervensi Video	
	n	%	n	%
Menurun	6	22,2	3	11,5
Tetap	8	29,6	0	0
Meningkat	13	48,6	23	88,5
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2019

**Tabel 3 Distribusi siswa Berdasarkan Sikap Di SDN 187 Manipi dan SDN 136 Hulo Kabupaten Sinjai**

Sikap	Kelompok intervensi Ceramah		Kelompok Intervensi Video	
	n	%	n	%
Menurun	6	22.2	5	19.2
Tetap	6	22.2	8	30.8
Meningkat	15	55.6	13	50.0
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2019

**Tabel 4 Distribusi siswa Berdasarkan tindakan Di SDN 187 Manipi dan SDN 136 Hulo Kabupaten Sinjai**

Tindakan	Kelompok intervensi Ceramah		Kelompok Intervensi Video	
	n	%	n	%
Menurun	10	37.0	25	96.2
Tetap	9	33.3	0	0
Meningkat	8	29.6	1	3.8
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2019

**Tabel 5 Perbedaan Antara Metode Ceramah dan Video Sebelum dan Sesudah Intervensi Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Debris Indeks pada Siswa Sekolah Dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019**

Variabel	Ceramah			Video			Nilai P
	Mean	SD	SE	Mean	SD	SE	
<b>Pengetahuan</b>							
Pretest	5,93	2,08	3,12	5,69	1,43	1,91	0,055
Posttest	7,74	1,40	.022	6,46	1,42	.005	
<b>Sikap</b>							
Pretest	7,26	1,60	2,31	5,07	1,29	2,76	0,006
Posttest	8,18	1,33	.031	6,19	1,77	.006	

<b>Tindakan</b>							
Pretest	3,41	0,64	1,41	3,42	0,58	1,44	0,655
Posttest	3,48	0,64	.457	3,35	0,63	.655	
<b>Debris Indeks</b>							
Pretest	1,68	0,50	3.73	1,66	0,50	4,02	0,000
Posttest	1,35	0,40	.000	1,14	0,30	.000	

**Tabel 6 Perbedaan Antara Metode Ceramah dan Video terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Debris Indeks pada siswa sekolah dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019**

Perubahan Variabel	Ceramah		Video		Nilai P
	Mean	SD	Mean	SD	
Pengetahuan	0,63	1,90	2,00	2,33	0,008
Sikap	1,07	1,79	0,96	2,07	0,942
Tindakan	-0,04	0,89	0,04	0,19	0,478
Debris indeks	-0,51	0,41	-0,33	0,38	0,071

Sumber : Data Primer 2019

**Tabel 7 Perbedaan Antara Metode Ceramah dan Video terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Debris Indeks pada siswa sekolah dasar di Kec. Sinjai Barat Kab. Sinjai Tahun 2019**

Variabel	Kelompok Intervensi			
	Ceramah		Video	
	Mean Rank	Sum Of Rank	Mean Rank	Sum Of Rank
Pengetahuan	33,76	9,12,50	19,98	519,50
Sikap	35,37	955,00	18,31	476,00
Tindakan	28,61	772,50	25,33	658,50
Debris Indeks	31,52	851,00	22,31	580,00

Sumber : Data Primer 2019