

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI
AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI
YANG BAIK DAN BENAR PADA SISWA KELAS V SEKOLAH
DASAR NEGERI No. 1 KALIAKAH TAHUN 2019**



NI PUTU EKA TRI WAHYUNI

NIM : 15C11432

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR**

2019

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO
VISUAL TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI YANG
BAIK DAN BENAR PADA SISWA KELAS V SEKOLAH DASAR
NEGERI No. 1 KALIAKAH TAHUN 2019**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Pada Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali**

**Diajukan Oleh :
NI PUTU EKA TRI WAHYUNI
NIM : 15C11432**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR**

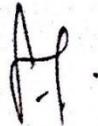
2019

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik Dan Benar Pada Siswa Kelas V Usia Sekolah Dasar di SD No. 1 Kaliakah Tahun 2019", telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 24 Mei 2019

Pembimbing I



Ns. Made Rismawan, S.Kep.,MNS
NIDN. 0820018101

Pembimbing II



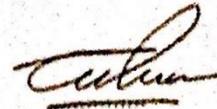
Ns. Anselmus Aristo Parut, S.Kep.,M.Ked. Trop
NIDN. 0721048903

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dimilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI) pada Tanggal 24 Mei 2019

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali Nomor : DL.02.02.0052.TU.III.19

Ketua : IB Maha Gandamayu, S.E., MPH
NIDN. 0817128501



Anggota : 1. Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS
NIDN. 0820018101



2. Ns. Anselmus Aristo Parut, S.Kep., M.Ked. Trop
NIDN. 0721048903



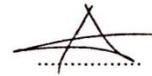
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik Dan Benar Pada Siswa Kelas V Usia Sekolah Dasar di SD No. 1 Kaliakah Tahun 2019”, telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 24 Mei 2019 dan telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI)

Denpasar, 24 Mei 2019

Disahkan Oleh :
Dewan Penguji Skripsi

1. I. B. Maha Gandamayu, S.E., MPH
NIDN. 0817128501
2. Ns. Made Rismawan, S.Kep., MNS
NIDN. 0820018101
3. Ns. Anselmus Aristo Parut, S.Kep., M.Ked. Trop
NIDN. 0721048903



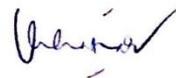
Mengetahui,

Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Dekan,



Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS
NIDN. 0823077901

Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Ketua,



A.A.A Yuliati Darmini, S.Kep., Ns., MNS
NIDN. 0821076701

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Rektor,



Suyasa, S.Kep., MNg., PhD
NIDN. 0823067802



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Eka Tri Wahyuni

NIM : 15C11432

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik Dan Benar Pada Siswa Kelas V Usia Sekolah Dasar di SD No. 1 Kaliakah Tahun 2019”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Mei 2019

Yang menyatakan

(Ni Putu Eka Tri Wahyuni)



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI),
saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Eka Tri Wahyuni
NIM : 15C11432
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalty Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik Dan Benar Pada Siswa Kelas V Usia Sekolah Dasar di SD No. 1 Kaliakah Tahun 2019”.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : Mei 2019

Yang menyatakan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Ns. Made Rismawan, S.Kep.,MNS selaku pembimbing I dan Bapak Ns. Anselmus Aristo Parut, S.Kep.,M.Ked. Trop selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Nyoman Dharma Wisnawa, S.Kep., M.Kes sebagai wali kelas IV A yang telah banyak memberikan masukan dan arahan serta dorongan moral.
4. Bapak I Made Kembar S.Ag selaku Kepala Sekolah SDN No. 1 Kaliakah yang telah memberikan ijin penelitian dan memberi dukungan dalam penelitian.
5. Seluruh keluarga terutama Bapak, Ibu dan Adik yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan siap membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar,

2019

Penulis

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL
TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR
PADA SISWA KELAS V SEKOLAH DASAR NEGERI No. 1 KALIAKAH
TAHUN 2019**

Ni Putu Eka Tri Wahyuni

Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
Email: ekatriwahyuni176@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan: Untuk mengidentifikasi efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di Sekolah Dasar Negeri 1 Kaliakah.

Metode. Penelitian *Pre- Experimental Design* dengan *One Group Pretest Posttest Design* dilaksanakan pada bulan Oktober 2018 – April 2019. Jumlah sampel yang digunakan adalah seluruh populasi kelas V yaitu sebanyak 24 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi. Metode pengumpulan data adalah *self-completed questionnaire*. Analisa data menggunakan uji *Willcoxon Ranks Test*.

Hasil Penelitian. Uji statistik menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V (Median Pre Intervensi = 45 dan Median Post Intervensi = 56, $p < 0,001$)

Simpulan. Ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar. Berdasarkan hasil temuan di atas maka diharapkan pemberian pendidikan kesehatan melalui audio visual dapat diterapkan untuk meningkatkan perilaku menyikat gigi yang baik dan benar.

Kata Kunci : Anak usia sekolah dasar, perawatan gigi, pendidikan kesehatan.

**THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION THROUGH AUDIO
VISUAL TOWARD GOOD AND TRUE DENTAL BEHAVIOR ON FIVE
GRADE STUDENTS IN ELEMENTARY SCHOOL 1 KALIAKAH
2019**

Ni Putu Eka Tri Wahyuni
Bachelor of Nursing Program
Institute of Technology and Health Bali
Email: ekatriwahyuni176@gmail.com

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to identify the effectiveness of health education through audio visual toward good and true dental behavior on five grade students in Elementary School 1 Kaliakah 2019.

Method. This study employed pre experimental design with One Group Pretest Posttest Design and conducted on October, 2018 – April, 2019. The sample were all population of five grade students with 24 respondents. This study employed self-completed questionnaire method and the data were collected by using questionnaire sheet and observation sheet. The data were analyzed by using Willcoxon Ranks Test.

Finding. The statistic test showed that there was an effect the health education through audio visual toward good and true dental behavior on five grade students (Median Pre Intervensi = 45 dan Median Post Intervensi = 56, $p < 0,001$).

Conclusion. There is a significant effect between health health education through audio visual toward good and true dental behavior. Based on the finding of this study, it is recommended to provide health education through audio visual can be implemented to improve good and true dental behavior.

Key Words: Elementary School Children, Dental Care, Health Education.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vii
UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIK	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Anak Usia Sekolah Dasar	7
B. Konsep Perilaku Menyikat Gigi	11
C. Pendidikan Kesehatan	15
D. Penelitian Terkait	18

BAB III	KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL	21
	A. Kerangka Konsep	21
	B. Hipotesis	22
	C. Variabel Penelitian	23
	D. Definisi Operasional	23
BAB IV	METODE PENELITIAN	25
	A. Desain Penelitian	25
	B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
	C. Populasi, Sampel, Sampling	26
	D. Metode Pengumpulan Data	27
	E. Alat Pengumpulan Data	27
	F. Teknik Pengumpulan Data	29
	G. Analisa Data	30
	H. Etika Penelitian	33
BAB V	HASIL PENELITIAN	35
	A. Gambaran Umum	35
	B. Karakteristik Responden	36
	C. Perilaku menyikat gigi anak usia sekolah dasar sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual	36
	D. Perilaku menyikat gigi anak usia sekolah dasar setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual	40
	E. Efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar	44
BAB VI	PEMBAHASAN	47
	A. Pendidikan Kesehatan Gigi Melalui Audio Visual pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah	47

B. Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V di SDN No. 1 Kaliakah	48
C. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah	49
D. Keterbatasan Penelitian	51
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	52
A. Simpulan	52
B. Saran	52
1. Praktis	52
2. Peneliti Selanjutnya	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 23
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019 36
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sebaran Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 36
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lembar Observasi Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 38
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sebaran Lembar Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 40
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lembar Observasi Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 41
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sebaran Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019 43

Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lembar Observasi Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019	43
Tabel 5.8	Hasil Uji Statistik Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Berdasarkan Sebaran Kuesioner SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019	44
Tabel 5.9	Hasil Uji Statistik Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Berdasarkan Lembar Observasi SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V sekolah dasar	21
Gambar 4.1 Bagan <i>Pre-experimental design the One-group Pretest-Posttest Design</i>	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 = *Plan of Action* (POA)
- Lampiran 2 = Lembar Informasi
- Lampiran 3 = Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 = Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 = Draft Instrument Penelitian
- Lampiran 6 = Lembar Pernyataan Tidak Melakukan Uji Vaaliditas
- Lampiran 7 = Surat Izin Penelitian dari STIKES Bali
- Lampiran 8 = Surat Izin Penelitian dari Penanaman Modal Provinsi Bali
- Lampiran 9 = Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kabupaten Jembrana
- Lampiran 10 = Surat Izin Penelitian dari Kepala Sekolah SDN No. 1 Kaliakah
- Lampiran 11 = Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari SDN No. 1 Kaliakah
- Lampiran 12 = Formulir Keterangan Pengolahan Data Statistik Skripsi
- Lampiran 13 = Lembar Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 14 = Hasil Analisa Data
- Lampiran 15 = Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 16 = Persyaratan Mengikuti Ujian Skripsi

DAFTAR SINGKATAN

LCD : *Liquid Crystal Display.*

POA : *Plan Of Action.*

SPSS : *Statistical Package for the Social Sciences.*

SDN : Sekolah Dasar Negeri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia / World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 menyatakan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sering diabaikan oleh banyak orang, padahal gigi dan mulut merupakan “pintu masuk” bagi bakteri dan kuman yang dapat mengganggu organ tubuh lainnya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan oleh kesehatan secara umum. Kesehatan gigi dan mulut sebagai keadaan bebas dari penyakit mulut, penyakit wajah dan kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi dan jaringan periodontal, dan gangguan yang membatasi kapasitas seorang individu dalam mengunyah, menggigit, tersenyum, berbicara dan kesejahteraan psiko-sosial (Nurjannah, 2016).

Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini, dimana masa yang tepat untuk menanamkan nilai-nilai guna membentuk perilaku positif adalah masa usia sekolah. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menggosok gigi. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada kelompok anak sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus sebab pada usia ini sedang menjalani proses tumbuh kembang (Sariningsih, 2012).

Meskipun masyarakat tahu pentingnya menyikat gigi, akan tetapi kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi serta sebagian besar anak tidak berperilaku benar dalam menyikat gigi yang dapat memicu masalah kesehatan gigi. Banyak dampak yang diakibatkan bagi perilaku menyikat gigi yang kurang baik, salah satunya karies gigi. Karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan mulut dengan prevalensi tertinggi pada anak. Penyakit ini ditandai adanya satu atau lebih kerusakan pada gigi, hilangnya gigi akibat karies, atau terdapat lapisan plak pada

permukaan gigi. Nutrisi dan kesehatan mulut memiliki hubungan dua arah yaitu nutrisi yang tepat penting dalam menjaga kesehatan mulut, sebaliknya kesehatan mulut juga penting untuk menjaga asupan nutrisi yang adekuat.4 Karies gigi yang tidak ditangani dapat menimbulkan rasa nyeri sehingga menimbulkan bukan saja masalah makan tetapi juga menimbulkan masalah bicara dan tidur pada anak. Selanjutnya gangguan makan tersebut dapat memberikan dampak jangka panjang pada anak seperti anemia defisiensi besi bahkan malnutrisi (Herdarto, 2015).

Riset Kesehatan Dasar (2013) mengumpulkan data kesehatan gigi secara komprehensif, bahwa prevalensi karies gigi di Provinsi Bali sejumlah 24,0% dengan penjabaran prevalensi karies gigi untuk kelompok usia 12 tahun sejumlah 22,1%, dan sejumlah 0,55% permasalahan dengan *Decay, Missing, Filling Tooth (DMF-T)*. Berdasarkan kelompok umur 10-12 tahun merupakan kelompok umur yang paling rendah dalam perilaku menyikat gigi yang baik dan benar yaitu sejumlah 1,7% menyikat gigi dengan cara benar (Kemenkes RI, 2013)

Hasil penelitian sebelumnya oleh Sriagung (2015) menjelaskan bahwa ada hubungan yang negatif antara penyuluhan kesehatan gigi dalam kegiatan UKGS dengan status kesehatan gigi anak kelas IV-VI sekolah dasar di SD No. 1 Sesean dengan hasil penelitian sejumlah 153 orang responden (78,5%) siswa mengalami karies. Juniawati (2015) juga menemukan bahwa ada hubungan yang negatif antara persepsi keluarga tentang perawatan gigi dengan kejadian sakit gigi pada anak usia sekolah Dasar di Kelurahan Penatih, Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2015 dengan hasil penelitian sejumlah 131 orang responden (61,5%) mengatakan ada kejadian sakit gigi pada anak usia sekolah dasar. Jafar (2015) menjelaskan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual yang signifikan terhadap perilaku personal hygiene anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan $p = 0,000; p < 0,05$.

Jika masalah ini tidak diatasi maka akan berdampak buruk bagi kesehatan gigi dan mulut pada anak dan menimbulkan berbagai komplikasi

penyakit membahayakan. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk merupakan penyebab munculnya karies gigi dan menyebabkan kehilangan gigi khususnya pada gigi permanen (Nurjannah, 2016). Keadaan gigi dan mulut yang tidak terawat akan memberikan jalan bagi bakteri di dalam mulut untuk berkembang biak. Rongga mulut merupakan salah satu pintu masuk bakteri penyebab penyakit ke bagian tubuh lainnya, baik aerob maupun anaerob. Bakteri pada rongga mulut ternyata dapat menyebar melalui aliran darah, yang disebut dengan bakteremia. Jika kesehatan mulut optimal, bakteri yang dapat masuk ke dalam aliran darah hanya sedikit dan tidak membahayakan tubuh. Namun jika kesehatan mulut tidak dalam keadaan baik, maka jumlah bakteri yang akan masuk ke dalam aliran darah meningkat dua hingga sepuluh kali lipat. Hal tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya bakteremia menjadi lebih besar. Tanpa kebersihan mulut yang tepat, bakteri juga dapat mencapai tingkat yang menyebabkan infeksi mulut, seperti kerusakan gigi dan penyakit gusi. Bahkan, teori fokal infeksi menyebutkan bahwa infeksi pada rongga mulut bertanggung jawab pada terjadinya tiga penyakit sistemik, yaitu penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, dan aterosklerosis (Astuti, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2017), Kabupaten Jembrana mempunyai permasalahan gigi tertinggi dalam 12 bulan terakhir yaitu sejumlah 4.725 siswa usia SD yang perlu perawatan gigi dan mulut meskipun sejumlah 137 SD sudah mendapatkan promosi kesehatan dengan sikat gigi masal dari 198 SD di seluruh wilayah Kabupaten Jembrana. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Tahun 2018 menyebutkan jumlah anak di Kabupaten Jembrana Tahun 2017 sejumlah 24.200 jiwa, dimana jumlah anak umur 8-10 tahun terbanyak berada di Kecamatan Negara yaitu sejumlah 7.610 jiwa. Sebagai seorang perawat yang bekerja secara profesional, masalah ini merupakan suatu tantangan untuk dapat menanggulangi ataupun meningkatkan perilaku kesehatan pada masyarakat khususnya perilaku menyikat gigi yang benar. Perawat sebagai *care giver* dan *educator* diharapkan dapat memberikan

asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dan khususnya pada anak mengenai masalah perilaku sikat gigi yang terjadi.

Terkait dengan tingginya permasalahan gigi di Kabupaten Jembrana selanjutnya peneliti tertarik memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut melalui audio visual. Audio visual atau video dapat menunjukkan kembali gerakan-gerakan, pesan-pesan dengan menggunakan efek tertentu sehingga dapat memperkuat proses pembelajaran dan dapat menarik perhatian penonton. Penyuluhan kesehatan ini diberikan untuk siswa kelas V sekolah dasar tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar, pada anak usia ini (8-10 tahun) anak memiliki kemampuan untuk berpikir secara abstrak, menalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia, sangat ingin tahu, mudah mengingat, dan mengetahui tentang konsep benar dan salah (Maulana, dkk. 2015). Metode pembelajaran melalui audio visual lebih efektif dibandingkan metode pembelajaran fantom, leaflet, pamphlet, booklet dan sebagainya (Maulana, 2009). Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video mempunyai dampak dan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku seseorang. Video merupakan alat bantu pendidikan atau alat peraga yang termasuk ke dalam alat bantu lihat dengar (*Audio Visual*). Media video adalah interaksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan, dan teknologi). Video memiliki kemampuan lebih baik karena memiliki jenis media, yaitu media *audio* dan *visual* Rusliani, Itria & Shofani (2011 dalam Edyati 2014). Dengan demikian, media video yang dimaksud merupakan salah satu media promosi kesehatan yang menggunakan alat bantu lihat dan dengar atau *audio visual*. Suatu penayangan video terkait hal yang akan dipromosikan yaitu perilaku menyikat gigi yang baik dan benar yang ditampilkan dengan menarik sehingga diharapkan dapat termotivasi untuk melakukannya.

Banyaknya kasus permasalahan gigi dikalangan anak usia sekolah khususnya di Kabupaten Jembrana seharusnya bisa dicegah dengan melaksanakan pendidikan kesehatan mengenai perilaku menyikat gigi yang benar. Khususnya di SDN No. 1 Kaliakah, menurut informasi yang saya

peroleh bahwa SD tersebut belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melaksanakan penelitian tentang efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah di Kabupaten Jembrana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V usia sekolah dasar di SD No. 1 Kaliakah di Kabupaten Jembrana.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku menyikat gigi anak usia sekolah dasar sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual.
- b. Mengidentifikasi perilaku menyikat gigi anak usia sekolah dasar setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual.
- c. Mengidentifikasi efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar.

D. Manfaat Penelitian

Setiap penelitian pada dasarnya memiliki kegunaan atau manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis. Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi yang dapat dijadikan referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan anak dan sebagai dasar penelitian selanjutnya khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Orang Tua dan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada orang tua dan masyarakat sehingga menambah pengetahuan, wawasan dan kepedulian mengenai perilaku yang baik dan benar dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak.

- b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk pengabdian masyarakat khususnya dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak Usia Sekolah

1. Definisi

Anak usia sekolah merupakan anak dengan usia 6-12 tahun. Periode anak usia sekolah terbagi menjadi 3, yaitu tahap awal usia 6-7 tahun, tahap pertengahan 7-9 tahun, dan tahap pra remaja 10-12 tahun. Anak pada usia 10-12 tahun atau kelas VI-VI ini sudah mulai mampu menggunakan pikiran logisnya. Pada usia ini anak memiliki kemampuan memecahkan masalah dan mengemukakan pendapat dalam bentuk dugaan. Anak pada usia 10-12 tahun sudah dapat merencanakan tindakan secara terorganisasi termasuk menggunakan pengetahuannya untuk melaksanakan rencana dari tindakannya tersebut. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab pada perilakunya sendiri dalam berhubungan dengan orang tua, teman sebaya, dan orang lain. Usia sekolah dasar merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan mempermudah keterampilan tertentu (Wong, 2009).

2. Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar

Anak usia SD merupakan anak dengan kategori banyak mengalami perubahan yang sangat drastis baik mental maupun fisik. Usia anak SD yang berkisar antara 6–12 tahun memiliki tiga jenis perkembangan (Wong, 2009):

a. Perkembangan Fisik Siswa Sekolah Dasar

Mencakup pertumbuhan biologis misalnya pertumbuhan otak, otot dan tulang. Pada usia 10 tahun baik laki-laki maupun perempuan tinggi dan berat badannya bertambah kurang lebih 3,5 kg. Namun setelah usia remaja yaitu 12 -13 tahun anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada laki-laki (Wong, 2009). Dalam periode peralihan dari pertumbuhan masa anak-anak awal kesuatu fase perkembangan

yang lebih lambat. Ukuran tubuh anak relatif kecil perubahannya selama tahun-tahun di sekolah dasar. Tinggi dan berat badan anak laki-laki dan perempuan kurang lebih sama. Sebelum usia 9 tahun anak perempuan relatif sedikit lebih pendek dan lebih langsing dari anak laki-laki. Kebanyakan anak perempuan mendekati puncak tertinggi pertumbuhan mereka. Periode pubertas yang ditandai dengan menstruasi umumnya dimulai pada usia 12-13 tahun. Anak laki-laki memasuki masa pubertas dengan ejakulasi yang terjadi antara usia 13-16 tahun.

b. Perkembangan Kognitif Siswa Sekolah Dasar

Hal tersebut mencakup perubahan-perubahan dalam perkembangan pola pikir. Tahap perkembangan kognitif individu menurut (Wong, 2009) melalui empat stadium:

- 1) Sensorimotorik (0-2 tahun), bayi lahir dengan sejumlah refleks bawaan mendorong mengeksplorasi dunianya.
- 2) Pra operasional (2-7 tahun), anak belajar menggunakan dan mempresentasikan objek dengan gambaran dan kata-kata. Tahap pemikirannya yang lebih simbolis, tetapi tidak melibatkan pemikiran operasional dan lebih bersifat egosentris dan intuitif ketimbang logis
- 3) Operational Konkrit (7-11 tahun), penggunaan logika yang memadai. Tahap ini telah memahami operasi logis dengan bantuan benda konkret.
- 4) Operasional Formal (12-15 tahun), kemampuan untuk berpikir secara abstrak, menalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia.

c. Perkembangan Psikososial

Perkembangan dan perubahan emosi individu menurut (Wong, 2009) mengemukakan bahwa setiap perkembangan individu harus sejalan dengan perkembangan aspek lain seperti di antaranya adalah aspek psikis, moral dan sosial. Selama duduk di kelas kecil SD, anak

mulai percaya diri tetapi juga sering rendah diri. Pada tahap ini mereka mulai mencoba membuktikan bahwa mereka "dewasa". Mereka merasa "saya dapat mengerjakan sendiri tugas itu, karenanya tahap ini disebut tahap *"I can do it my self"*. Mereka sudah mampu untuk diberikan suatu tugas. Daya konsentrasi anak tumbuh pada kelas kelas besar SD. Mereka dapat meluangkan lebih banyak waktu untuk tugas tugas pilihan mereka, dan seringkali mereka dengan senang hati menyelesaikannya. Tahap ini juga termasuk tumbuhnya tindakan mandiri, kerjasama dengan kelompok dan bertindak menurut cara cara yang dapat diterima lingkungan mereka. Mereka juga mulai peduli pada permainan yang jujur.

3. Kebutuhan Peserta Didik Siswa Sekolah Dasar

a. Siswa SD senang bermain

Karakteristik ini menuntut guru SD untuk melaksanakan kegiatan pendidikan yang bermuatan permainan lebih untuk kelas rendah. Guru SD diharuskan merancang model pembelajaran yang memungkinkan adanya unsur permainan di dalamnya. Guru hendaknya mengembangkan model pengajaran yang serius tapi santai.

b. Siswa SD senang bergerak

Orang dewasa dapat duduk berjam-jam, sedangkan siswa SD dapat duduk dengan tenang paling lama sekitar 30 menit. Oleh karena itu, guru hendaknya merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak berpindah atau bergerak. Menyuruh anak untuk duduk rapi untuk jangka waktu yang lama, dirasakan anak sebagai siksaan.

c. Siswa SD senang bekerja dalam kelompok

Anak usia SD dalam pergaulannya dengan kelompok sebaya, mereka belajar aspek- aspek yang penting dalam proses sosialisasi, seperti: belajar memenuhi aturan- aturan kelompok, belajar setia kawan, belajar tidak tergantung pada diterimanya dilingkungan, belajar menerimanya tanggung jawab, belajar bersaing dengan orang lain secara sehat (sportif), mempelajari olah raga dan membawa implikasi

bahwa guru harus merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak untuk bekerja atau belajar dalam kelompok, serta belajar keadilan dan demokrasi. Karakteristik ini membawa implikasi bahwa guru harus merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak untuk bekerja atau belajar dalam kelompok.

d. Siswa SD senang memperagakan sesuatu secara langsung

Ditinjau dari teori perkembangan kognitif, anak usia SD memasuki tahap operasional konkret. Dari apa yang dipelajari di sekolah, ia belajar menghubungkan konsep-konsep baru dengan konsep-konsep lama. Berdasarkan pengalaman ini, siswa membentuk konsep-konsep tentang angka, ruang, waktu, fungsi-fungsi badan, pera jenis kelamin, moral, dan sebagainya. Bagi anak usia SD, penjelasan guru tentang materi pelajaran akan lebih dipahami jika anak melaksanakan sendiri, sama halnya dengan memberi contoh bagi orang dewasa. Dengan demikian guru hendaknya merancang model pembelajaran yang memungkinkan anak terlibat langsung dalam proses pembelajaran.

4. Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar

Menurut (Wong, 2009) tugas perkembangan anak usia SD adalah sebagai berikut:

- a. Menguasai keterampilan fisik yang diperlukan dalam permainan dan aktivitas fisik.
- b. Membangun hidup sehat mengenai diri sendiri dan lingkungan.
- c. Belajar bergaul dan bekerja dalam kelompok sebaya.
- d. Belajar menjalankan peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin.
- e. Mengembangkan keterampilan dasar dalam membaca, menulis, dan berhitung agar mampu berpartisipasi dalam masyarakat.
- f. Mengembangkan konsep-konsep hidup yang perlu dalam kehidupan.
- g. Mengembangkan kata hati, moral, dan nilai-nilai sebagai pedoman perilaku.
- h. Mencapai kemandirian pribadi.

B. Konsep Perilaku Menyikat Gigi

1. Pengertian perilaku

Perilaku adalah respon dari individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spasifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Dari aspek biologis perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Skinner (1938 dalam Notoatmodjo, 2014) mengungkapkan perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses dari stimulus, organisme, respons. Sehingga teori Skinner disebut dengan teori “S-O-R” (stimulus, organisme, respons).

2. Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya karena akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak umumnya disebabkan salah satunya adalah faktor perilaku dan mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Anak masih bergantung pada orang dewasa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut karena kurangnya mengenai kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi sudah harus dimulai sejak gigi pertama tumbuh. Caranya dengan selalu membersihkan gigi anak setiap selesai minum susu atau setelah makan. Selanjutnya ajarkan anak cara menyikat gigi sendiri yang benar (Sariningsih, 2012).

3. Perilaku menyikat gigi

Perilaku menyikat gigi tidak lepas dari perawatan gigi itu sendiri. Perawatan gigi yang baik dapat mencegah penyakit gigi dan mulut. Perawatan yang dapat dilakukan diantaranya dengan membersihkan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang biasanya tertinggal di celah-celah gigi. Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih tanpa ada lubang atau penyakit lainnya. Oleh karena itu, kita harus menggunakan sikat gigi

sebagai alat pembantu untuk membersihkan gigi dan mulut (Sariningsih, 2012).

4. Pengertian Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dan sisa makanan atau debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak di mulut (Sariningsih, 2012).

a. Tujuan Menyikat gigi

Ada beberapa tujuan menyikat gigi yaitu:

- 1) Gigi menjadi bersih dan sehat sehingga gigi tampak putih.
- 2) Mencegah timbulnya karang gigi, lubang gigi dan lain sebagainya.
- 3) Memberikan rasa segar pada mulut.
- 4) Membuang plak sebersih mungkin, sebab didalam plak inilah kuman paling banyak tinggal.

b. Frekuensi Menyikat Gigi

Menurut American Dental Association dalam Dewi (2014), frekuensi menyikat gigi sebaiknya minimal dua kali sehari pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur. Waktu menyikat gigi pada setiap orang tidak sama, bergantung beberapa faktor seperti kecendrungan seseorang terhadap plak dan debris, keterampilan menyikat gigi, dan kemampuan salivanya membersihkan sisa-sisa makanan. Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah 5 menit, tetapi sesungguhnya ini terlalu lama. Umumnya orang melakukan penyikatan gigi maksimum 2 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari *posterior* ke *anterior* dan berakhir pada bagian *posterior* sisi lainnya (Sariningsih, 2012).

c. Cara Menyikat Gigi

Menurut Sariningsih (2012), cara menyikat gigi yaitu sebagai berikut:

- 1) Menyikat gigi bagian depan rahang atas dan rahang bawah dengan gerakan naik turun (ke atas dan ke bawah) minimal 5-10 kali gerakan.

- 2) Menyikat gigi pada bagian pengunyahan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur. Menyikat gigi minimal 5-10 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.
 - 3) Menyikat gigi pada permukaan gigi depan rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
 - 4) Menyikat gigi pada permukaan gigi belakang rahang bawah yang menghadap ke lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
 - 5) Menyikat gigi pada permukaan depan rahang atas menghadap ke langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
 - 6) Menyikat gigi pada permukaan gigi belakang rahang atas menghadap ke langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi.
 - 7) Menyikat gigi pada permukaan gigi yang berhadapan ke pipi dengan gerakan naik turun sedikit memutar.
 - 8) Setelah permukaan gigi selesai disikat, berkumur satu kali saja agar sisa fluor masih ada pada gigi.
 - 9) Sikat gigi dibersihkan di bawah air mengalir dan disimpan dengan posisi kepala sikat gigi berada di atas (Depkes RI, 1996 dalam Sariningsih, 2012).
- d. Peralatan dan bahan menyikat gigi
- 1) Sikat Gigi
 - a) Pengertian sikat gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat oral physiotherapy yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Ditemukan di pasaran beberapa macam sikat gigi, baik manual maupun elektif dengan berbagai ukuran dan bentuk. Banyak jenis sikat gigi di pasaran, tetapi tetap harus

diperhatikan keefektifan sikat gigi untuk membersihkan gigi dan mulut (Sariningasih, 2012).

- 2) Syarat sikat gigi yang ideal secara umum mencakup:
 - a) Tangkai sikat harus enak dipegang dan stabil, pegangan sikat harus cukup lebar dan cukup tebal.
 - b) Kepala sikat jangan terlalu besar.
 - c) Tekstur harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras.

- 3) Cara menyimpan sikat gigi

Bersihkan sikat gigi dengan air mengalir dan simpanlah sikat gigi dengan posisi tegak dan kepala sikat gigi berada di atas, sehingga sikat gigi mudah kering dan siap untuk dipakai lagi (Sariningasih, 2012).

- 4) Alat bantu sikat gigi

Alat bantu sikat gigi digunakan karena sikat gigi saja kadang-kadang kita tidak dapat membersihkan ruang interproksimal dengan baik, padahal daerah tersebut berpotensi terkena karies maupun peradangan gusi. Macam-macam alat bantu yang dapat digunakan antara lain: benang gigi (*dental floss*), tusuk gigi, sikat interdental, sikat dengan berkas bulu tunggal, *rubber tip* dan *water irrigation* (Sariningasih, 2012).

- 2) Pasta Gigi

Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkadang di dalam pasta tersebut menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan-bahan abrasi, pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat,

pelembab, pengawet, *fluor*, dan air. Bahan abrasif dapat membantu melepas plak dan pelikel tanpa menghilangkan lapisan email gigi (Sariningsih, 2012).

Pasta gigi yang mengandung *fluoride* berperan untuk melindungi gigi dari karies. Penggunaan secara teratur dapat menurunkan insiden karies gigi. *Fluoride* dapat memperbaiki kerusakan gigi sampai batas-batas tertentu dengan cara mengganti mineral-mineral gigi yang hilang (Sariningsih, 2012).

3) Gelas Kumur

Gelas kumur digunakan untuk kumur-kumur pada saat membersihkan setelah penggunaan sikat gigi dan pasta gigi. Dianjurkan air yang digunakan adalah air matang, tapi paling tidak air yang digunakan adalah air bersih dan jernih (Sariningsih, 2012).

4) Cermin

Cermin digunakan untuk melihat permukaan gigi yang tertutup plak pada saat menggosok gigi. Salin itu, juga bisa digunakan untuk melihat bagian gigi yang belum disikat (Sariningsih, 2012).

C. Pendidikan Kesehatan

1. Definisi

Pengertian pendidikan kesehatan suatu penerapan atau aplikasi konsep pendidikan dan konsep sehat. Konsep sehat adalah konsep seseorang dalam keadaan sempurna baik fisik, mental, dan sosialnya, serta bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahannya. Konsep pendidikan kesehatan adalah proses belajar mengajar pada individu atau kelompok masyarakat tentang nilai-nilai kesehatan sehingga mereka mampu mengatasi masalah kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang timbul karena adanya kebutuhan akan kesehatan, dijalankan dengan pengetahuan mengenai kesehatan dan yang menimbulkan

aktivitas perorangan dan masyarakat dengan tujuan mencapai kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan identik dengan penyuluhan kesehatan, karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan (Effendy, 2012).

Pendidikan kesehatan gigi adalah semua aktivitas yang membantu menghasilkan penghargaan masyarakat akan kesehatan gigi dan memberikan pengertian akan cara-cara bagaimana memelihara kesehatan gigi dan mulut. Jadi dengan adanya pendidikan kesehatan gigi dan mulut ini diharapkan bertambah baik. Yang akhirnya akan diperoleh derajat kesehatan gigi dan mulut setinggi-tingginya.

2. Materi/Pesan dalam Penyuluhan Kesehatan

Effendy (2012) berpendapat bahwa materi yang disampaikan sebaiknya:

- a. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh sasaran.
- b. Materi yang disampaikan tidak terlalu sulit dimengerti oleh sasaran.
- c. Dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan alat peraga/ media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran.
- d. Materi atau pesan yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan sasaran dalam masalah kesehatan yang mereka hadapi.

3. Metode dalam Penyuluhan Kesehatan

Secara umum pedoman yang perlu diperhatikan dalam memilih metode adalah kalau saya dengar, saya akan lupa, kalau saya lihat, saya akan ingat, dan kalau saya kerjakan, saya akan tahu.

Metode dapat dikelompokkan menjadi 2 (Effendy, 2012) yaitu:

- a. Secara langsung: ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi, seminar, studi kasus, dan sebagainya.
- b. Secara tidak langsung: poster, media cetak (majalah, buletin, surat kabar), media elektronik (radio, televisi), telepon, alat komunikasi lainnya.

Masing-masing metode tersebut memiliki kekurangan dan kelebihan sehingga dalam pemilihannya harus dikombinasikan dan disesuaikan dengan kebutuhan dari penyuluhan yang akan dilaksanakan.

4. Media atau Alat Peraga dalam Penyuluhan Kesehatan

Media yang sering digunakan dalam penyuluhan kesehatan adalah *flip chart*, papan pengumuman, poster, *leaflet*, *slide projector*, video, bahan-bahan asli (bahan makanan, sayuran, oralit, dan sebagainya).

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dalam Penyuluhan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan (Effendy, 2012), yaitu:

a. Faktor penyuluh

- 1) Kurang persiapan.
- 2) Kurang menguasai materi yang akan dijelaskan.
- 3) Penampilan kurang meyakinkan sasaran.
- 4) Bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran karena terlalu banyak menggunakan istilah-istilah asing.
- 5) Suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar.
- 6) Penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.

b. Faktor sasaran

- 1) Tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit mencerna pesan yang disampaikan.
- 2) Tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan, karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.
- 3) Kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubah misalnya, makan ikan dapat menimbulkan cacingan, makan telur dapat menimbulkan cacingan.
- 4) Kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku. Misalnya masyarakat yang tinggal di

daerah tandus yang sulit air akan sangat sukar untuk memberikan penyuluhan tentang higiene sanitasi dan perseorangan.

c. Faktor proses dalam penyuluhan

- 1) Waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran.
- 2) Tempat penyuluhan dilakukan dekat dengan tempat keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan kesehatan yang dilakukan.
- 3) Jumlah sasaran yang mendengar penyuluhan terlalu banyak sehingga sulit untuk menarik perhatiandalam memberikan penyuluhan.
- 4) Alat peraga dalam memberikan penyuluhan kurang ditunjang oleh alat peraga yang dapat mempermudah pemahaman sasaran.
- 5) Metode yang dipergunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran untuk mendengarkan penyuluhan yang disampaikan.
- 6) Bahasa yang digunakan sulit untuk dimengerti oleh sasaran, karena tidak menggunakan bahasa keseharian sasaran.

6. Evaluasi dalam Penyuluhan Kesehatan

Evaluasi adalah kegiatan dalam menentukan keberhasilan dalam mencapai tujuan yang sudah ditentukan sebelumnya. Evaluasi bertujuan untuk membantu perencanaan di masa yang akan datang, mengetahui apakah sarana yang tersedia dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya, menentukan kelemahan dan kekuatan daripada program, membantu menilai keberhasilan strategi, membantu untuk mendapatkan dukungan dari sponsor (pemerintah atau swasta), dan sebagai motivator (Effendy, 2012).

D. Penelitian Terkait

Pada bagian ini peneliti menjelaskan secara detail 2 artikel yang peneliti gunakan untuk mendukung penyusunan proposal ini, adapun kedua artikel tersebut sebagai berikut:

1. Penelitian pertama berjudul Hubungan Penyuluhan Kesehatan Gigi Dalam Kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Dengan Status Kesehatan Gigi Anak Kelas IV-VI Sekolah Dasar Di SD No.1 Sasetan Denpasar Tahun 2015 oleh Sriagung. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa apakah ada hubungan antara penyuluhan kesehatan gigi dalam kegiatan UKGS dengan status kesehatan gigi anak kelas IV-VI sekolah dasar, dengan metode penelian menggunakan desain korelatif dengan pendekatan waktu *cross sectional* yang dilaksanakan di SD No. 1 Sasetan. Populasi 206 orang murid dengan jumlah sampel 195 murid kelas IV-VI dengan teknik *sampling jenuh*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesionar dan observasi. Analisa data univariat dan analisa bivariat. Etika penelitian meliputi perijinan, *informed consent, anonimity, confidentiality*. Hasil dari penelitian ini sejumlah 153 orang responden (78,5%) siswa mengalami karies. Saran dari peneliti perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang karies gigi dengan mengembangkan metode penelitian yang lain seperti eksperimen, serta dapat meneliti faktor lain yang dapat menyebabkan karies.
2. Penelitian kedua yang berjudul Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Perawatan Gigi Dengan Kejadian Sakit Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kelurahan Penatih, Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2015. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan persepsi keluarga tentang perawatan gigi dengan kejadian sakit gigi pada anak usia sekolah dasar, dengan metode penelian menggunakan desain korelatif dengan pendekatan waktu *cross sectional* yang dilaksanakan di Kelurahan Penatih. Dengan jumlah sampel 213 responden dengan teknik *probability random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesionar. Analisa data uji *Spearman rank*. Etika penelitian meliputi perijinan, *informed consent, anonimity, confidentiality*. Hasil dari penelitian ini sejumlah 131 orang responden (61,5%) mengatakan ada kejadian sakit gigi pada

anak usia sekolah dasar. Saran dari peneliti diharapkan menggunakan alat pengumpulan data atau instrumen penelitian yang sudah baku atau sudah melalui tahap uji validasi serta uji reabilitas.

3. Penelitian ketiga yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Personal Hygiene Anak Kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku personal hygiene anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul dengan metode penelian menggunakan desain *pre eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Dengan jumlah sampel 30 responden dengan teknik *quota sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesionar. Analisa data uji *wilcoxon match pair*. Etika penelitian meliputi perijinan, *informed consent*, *anonimity*, *confidentiality*. Hasil dari penelitian ini ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku personal hygiene anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan Bantul.

Kelebihan penelitian ini dilakukan berdasarkan metode dengan menggunakan metode *pre* dan *post eksperiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Dengan menggunakan uji *Wilcoxon match pair test* (Swarjana, 2015).

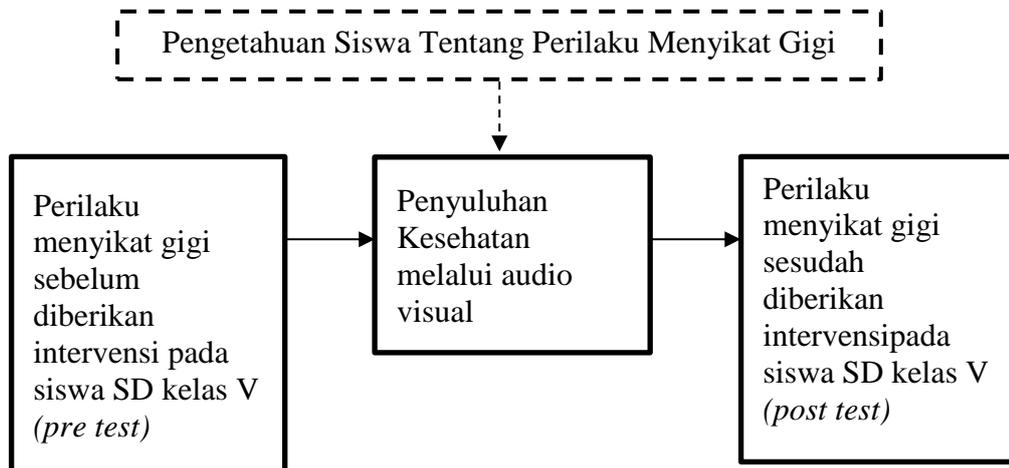
BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

Dalam BAB III ini berisi uraian tentang kerangka konsep, definisi operasional dan hipotesis dalam penelitian. Kerangka konsep diperlukan sebagai landasan berfikir untuk melakukan suatu penelitian yang dikembangkan dari tinjauan teori yang telah dibahas.

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini dapat dijelaskan melalui skema atau bagan di bawah ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V sekolah dasar.

Keterangan:

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Berpengaruh

Penjelasan kerangka konsep:

Shi (2008 dikutip dari Swarjana, 2015) berpendapat bahwa kerangka konsep (*conceptual framework*) merupakan suatu model pendahuluan dari masalah penelitian dan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang akan

diteliti. Tujuan kerangka konsep adalah untuk mensintesa, membimbing atau mengarahkan penelitian, serta menjadi panduan saat analisis dan intervensi.

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat dijelaskan bahwa dalam penyuluhan kesehatan gigi ini dilakukan dengan tujuan memberikan informasi kepada murid tentang perilaku menyikat gigi yang baik dan benar, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku murid dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi. Jika penyuluhan tersebut optimal dapat juga berdampak meningkatkan motivasi anak untuk mau menjaga dan merawat kesehatan giginya. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan terjadinya perubahan sikap dan perilaku murid ke arah yang lebih baik.

Apabila pelaksanaan penyuluhan gigi tersebut tidak optimal, maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku murid dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi. Untuk itu penyuluhan kesehatan gigi harus dilaksanakan dengan baik serta dilakukan evaluasi agar dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan kegiatan penyuluhan gigi tersebut.

B. Hipotesis

Corbetta (2003 dikutip dari Swarjana, 2015) berpendapat bahwa hipotesis adalah proposisi yang menunjukkan adanya hubungan diantara dua atau lebih konsep, atau interkoneksi diantara konsep. Hipotesis penelitian adalah hasil yang akan diharapkan oleh peneliti. Hipotesis dibuat berdasarkan teori atau studi empiris yang memiliki alasan logis dan memprediksi hasil dari studi. Penetapan hipotesis tidak boleh dilakukan secara sembarangan, peneliti sebaiknya membaca dan menganalisa teori, membaca banyak literatur, hasil penelitian dan lain-lain. Hipotesis dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh dalam pemberian pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak kelas V sekolah dasar.

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu, objek atau bagian dari individu yang dapat diukur. Hal terpenting dari variabel adalah *measurable*. Jika variabel tidak dapat diukur, maka akan menyulitkan dalam analisis statistik, menurut Mazhindu and Scott (2005 dalam Swarjana, 2015). Variabel dependen yang diteliti dalam penelitian ini adalah perilaku menyikat gigi pada anak SD kelas V. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan gigi pada anak SD kelas V.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian adalah pemberian definisi terhadap suatu variabel penelitian sehingga peneliti mampu mengumpulkan informasi yang dibutuhkan terkait dengan konsep (Swarjana, 2015). Definisi operasional yang dibuat harus *in line* dengan *conceptual definitions*, menurut Carmen G. Loiselle et al. (2010 dalam Swarjana, 2015).

Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Pengertian	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil	Skala
1	2	3	4	5	6
1	Variabel independen: Penyuluhan kesehatan gigi	Pemberian informasi tentang kesehatan gigi mengenai cara menjaga dan merawat gigi, yang dilakukan secara langsung oleh siswa kelas V SDN No. 1 Kaliakah.		-	-

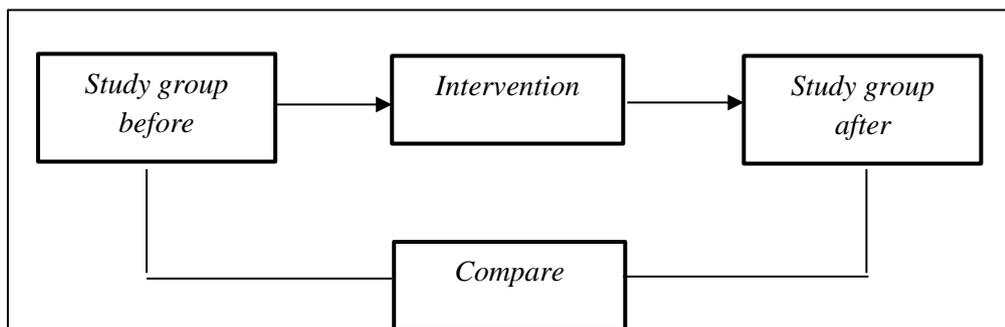
2	Variabel dependen: Perilaku menyikat gigi	Tindakan yang dilakukan oleh siswa kelas V SDN No. 1 Kaliakah dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka meliputi kemampuan menyikat gigi dengan alat, bahan, waktu, frekuensi, dan cara pada saat pengamatan.	Cara pengumpulan data dimana responden mengisi sendiri kuesioner (<i>self-completed questionnaire</i>). Alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner sebanyak 14 pernyataan tentang perilaku menyikat gigi dengan menggunakan skala <i>likert</i> (pilihan Selalu (SL), Sering (S), Jarang (J) dan Tidak Pernah (TP). Dan menggunakan lembar observasi dengan pilihan jawaban benar dan salah (Juwita, 2013)	Semakin tinggi total skor responden mengidentifikasi perilaku menyikat gigi anak kelas V sekolah dasar semakin baik (Nursalam, 2013). Hasil akhir skoring berdasarkan lembar kuesioner dikategorikan sejumlah 24 responden berperilaku Positif (skor antara 42-56) Sedangkan kategori skor lembar observasi sejumlah 24 Responden memiliki kategori baik dalam berperilaku menyikat gigi.	Interval
---	--	--	--	--	----------

BAB IV METODE PENELITIAN

Pada BAB IV ini akan dibahas mengenai desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi, sample dan sampling, metode pengumpulan data, alat pengumpulan data, tehnik pengumpulan data, analisa data dan etika penelitian.

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan desain penelitian *pra experiment design* dengan *One-group Pretest-Posttest Design* (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini, peneliti memberikan intervensi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar di Kabupaten Jembrana.



Gambar 4.1 Bagan *Pre-experimental design the One-group Pretest-Posttest Design* (Swarjana, 2015).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN No. 1 Kaliakah Kabupaten Jembrana berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2017 jumlah siswa SD yang perlu perawatan gigi masih tinggi yaitu sebesar 4.725 siswa di Kabupaten Jembrana.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2018 sampai Maret 2019 yang mana waktu penelitian secara keseluruhan terdapat pada Lampiran 1 (POA).

C. Populasi, Sample, Sampling

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Mazhindu and Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas V yaitu 24 responden di SDN No. 1 Kaliakah.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi yang dihasilkan dari strategi sampling (Swarjana, 2015).

a. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anggota populasi siswa kelas V yaitu sejumlah 24 responden di SDN No. 1 Kaliakah.

b. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2014). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa kelas V sekolah dasar di SDN No. 1 Kaliakah.
- 2) Siswa yang bersedia menjadi responden harus mengikuti penyuluhan kesehatan.

c. Kriteria Eksklusi

Kriteria inklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2014). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah siswa yang tidak ada di tempat saat kegiatan penyuluhan berlangsung.

3. Sampling

Sampling merupakan metode yang dipakai untuk memilih *sampling* unit yang diobservasi dari keseluruhan populasi yang akan diteliti sehingga kelompok yang diobservasi dapat digunakan untuk membuat kesimpulan (Babbie, 2006 & Henry, 1990, dalam Swarjana, 2015). Dalam pemilihan tempat peneliti menggunakan metode *sampling*

purposive. Dalam pemilihan sampel peneliti menggunakan metode *total sampling*.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana data tersebut merupakan data langsung diperoleh dari sumber atau responden melalui kontak langsung antar pengumpul data dengan responden (subjek penelitian). Dalam penelitian ini melaksanakan *pre-post test design*, dimana dalam *pre-test* para responden diberikan lembar kuesioner dan lembar observasi sebelum penyuluhan dan dalam *post-test* responden diberikan lembar kuesioner dan lembar observasi setelah penyuluhan.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner adalah sederet pertanyaan-pertanyaan yang telah dikembangkan oleh peneliti yang akan digunakan sebagai alat ukur pengumpulan data penelitian (Swarjana, 2016).

Selanjutnya peneliti akan menjelaskan dengan rinci tahapan masing-masing pengembangan kuesioner dan lembar observasi sebagai berikut:

1. Tahap pertama

Lembar kuesioner terdiri dari 14 pernyataan dimana responden mengisi sendiri (*self-completed questionnaire*). Responden menjawab dengan menggunakan skala *Likert* dengan empat pilihan jawaban pada pertanyaan positif yaitu skor 4: selalu, skor 3: sering, skor 2: jarang, dan skor 1: tidak pernah dan pada pertanyaan negatif yaitu 1: selalu, skor 2: sering, skor 3: jarang, dan skor 4: tidak pernah. Pada analisa data, total skor dari setiap responden didapat dengan menjumlahkan skor setiap pernyataan. Semakin tinggi total skor responden mengidentifikasi perilaku menyikat gigi anak kelas V sekolah dasar

semakin baik. Selanjutnya total skor tiap responden dikategorikan yaitu: positif (bila total skor antara 42-56), netral (bila total skor antara 28-41), negatif (bila total skor antara 10-27). Selanjutnya dilakukan observasi dengan melakukan sikat gigi massal secara bersamaan total skor tiap responden dikategorikan yaitu: baik (15-20), cukup (6-14), perlu bimbingan (0-5). Lembar observasi terdiri dari 20 pernyataan dimana responden melakukan tindakan sendiri. Responden menjawab dan melakukan tindakan menyikat gigi secara mandiri. Lembar observasi ini diukur dengan menggunakan skala *Interval* dengan dua pilihan jawaban yaitu benar (diberi skor 1) dan salah (diberi skor 2). Pada analisa data, total skor dari setiap responden didapat dengan menjumlahkan skor setiap pernyataan. Semakin tinggi total skor responden mengidentifikasi perilaku menyikat gigi anak kelas V sekolah dasar semakin baik. Selanjutnya total skor tiap responden dikategorikan yaitu: baik (bila total skor antara 15-20), cukup (bila total skor antara 6-14), perlu bimbingan (bila total skor antara 0-5).

2. Tahap kedua melakukan studi pendahuluan

Selanjutnya pada tahap ini peneliti melakukan studi literatur yang mengacu pada konsep teori tentang perilaku menyikat gigi yang baik dan benar.

3. Tahap ketiga peneliti melaksanakan uji validitas dan uji reliabilitas yaitu sebagai berikut:

a. Uji Validitas

Validitas merupakan instrumen mengukur tentang apa yang seharusnya diukur, dapat dikategorikan menjadi *logical (face validity)*, *content validity*, *criterion*, dan *construck validity* (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini telah dilakukan uji *face validity*, dimana pertanyaan dianggap valid apabila pertanyaan yang disusun sudah valid. Hasil uji *face validity* dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi yang diajukan dan mendapat persetujuan dari dosen pembimbing untuk digunakan

sebagai alat ukur untuk mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan lembar observasi untuk siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah.

1. Tahap persiapan

Hal-hal yang perlu disiapkan antara lain :

- a. Peneliti menyusun proposal yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti telah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali Nomor Surat : DL.02.02.0350.TU.II.19, Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali Nomor Surat : 070/05709/DPMPTSP-B/2019, Kesbangpol Kabupaten Jembrana Nomor Surat : 070/22/Kesbangpol/2019, dan Kepala Sekolah SDN No. 1 Kaliakah Nomor Surat : 33/420/Klk.I/IV/2019.

- b. Lembar permohonan menjadi responden
- c. Surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- d. Peneliti menggunakan alat-alat penelitian yaitu :
 - 1) Lembar wawancara (kuisioner)
 - 2) Alat tulis
 - 3) LCD proyektor
 - 4) Laptop

2. Tahap pelaksanaan

Hal-hal yang dilakukan dalam tahap pelaksanaan, antara lain:

- a. Peneliti berkordinasi dengan kepala sekolah SDN No. 1 Kaliakah.

- b. Peneliti memilih responden sesuai kriteria inklusi. Menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.
- c. Responden yang bersedia dan memenuhi syarat menandatangani *inform consent* dan responden bersedia berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan
- d. Pengumpulan data dilakukan di SDN No. 1 Kaliakah menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* dan lembar observasi dengan menggunakan skala interval.
- e. Setelah itu peneliti memberikan *pretest* berupa kuesioner
- f. Setelah responden mengisi kuesioner *pretest*, peneliti mengumpulkan dan memastikan kuesioner diisi dengan benar.
- g. Setelah itu peneliti mengobservasi perilaku menyikat gigi responden sebelum diberikan penyuluhan.
- h. Peneliti memberikan penyuluhan kesehatan gigi dibantu dengan perawat gigi. Peneliti memberikan kuesioner *posttest*. Peneliti mengumpulkan kuesioner *posttest* dan memeriksa kelengkapan kuesioner
- i. Setelah itu peneliti mengobservasi perilaku menyikat gigi responden setelah diberikan penyuluhan.
- j. Setelah itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden atas partisipasinya.

G. Analisa Data

a. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui seorang peneliti (Swarjana, 2015). Langkah-langkah metode pengolahan data dilakukan sebagai berikut :

a. Penyuntingan (*editing*)

Dalam tahap penyuntingan ini dilakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian. Dalam proses

penyuntingan tidak dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban. Pada penelitian ini akan dilakukan editing dan diharapkan tidak terdapat data atau informasi yang tidak lengkap.

b. Pengkodean (*coding*)

Coding adalah pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori untuk memudahkan proses pengolahan data. Dalam pemberian kode yang dilakukan adalah untuk karakteristik responden dimana jenis kelamin laki-laki diberi kode 1 dan perempuan diberi kode 2. Untuk umur 10 tahun diberi kode 1 dan 11 tahun diberi kode 2. Untuk pilihan jawaban kuesioner antara lain: selalu diberi kode 1, sering diberi kode 2, jarang diberi kode 3, tidak pernah diberi kode 4. Untuk kategori kuesioner antara lain: positif diberi kode 1, netral diberi kode 2, negatif diberi kode 3. Untuk pilihan jawaban lembar observasi antara lain: benar diberi kode 1, salah diberi kode 2. Untuk kategori lembar observasi antara lain: baik diberi kode 1, cukup diberi kode 2, perlu bimbingan diberi kode 3.

c. *Entry Data*

Entry data adalah melakukan pemindahan atau meindahkan data dari lembar observasi ke dalam komputer untuk diproses. Peneliti menyusun atau memasukkan data-data yang telah lengkap ke dalam suatu tabel dengan bantuan *microsoft excel*. Data-data yang dimasukkan seperti nomor responden, jenis kelamin, usia, skor dari masing-masing pertanyaan dan total skor dari seluruh akumulasi yang diperoleh oleh masing-masing responden, serta kategori, sehingga data dapat dianalisis dengan bantuan program *SPSS for windows*.

d. *Cleaning*

Data yang telah dientri kemudian dilakukan pembersihan terlebih dahulu, agar seluruh data yang diperoleh terbebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisis. Sebelum melakukan pengolahan data, peneliti yang telah memeriksa kembali data yang sudah dientri, apakah ada data yang tidak tepat.

e. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2015).

Adapun data yang dianalisis secara univariat adalah: Perilaku menyikat gigi. Dalam analisis ini variabel disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Di dalam tabel distribusi frekuensi dapat di *insert* nilai median, mean, standar deviasi, nilai maksimum dan nilai minimum.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah data yang terkait dengan pengukuran dua variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). Analisa bivariat digunakan untuk menjawab tujuan khusus yaitu menganalisa perbedaan perilaku menyikat gigi siswa kelas V sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Maka selanjutnya peneliti akan menjelaskan lebih rinci tahap tersebut sebagai berikut:

4. Uji Asumsi

Uji asumsi yang digunakan adalah uji normalitas. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *shapiro wilk* karena sampel yang digunakan <50 . Pada penelitian ini signifikan pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal karena nilai *pretest* p value = .332 dan nilai *posttest* p value = .000 ($\alpha < 0,05$.)

5. Analisa data eksperimen

Berdasarkan uji asumsi dengan menggunakan Uji *Shapiro Wilk* yang mendapatkan hasil data tidak berdistribusi normal maka pada tahap ini peneliti menggunakan uji non parametrik menggunakan *Willcoxon Sign Ranks Test* (Swarjana, 2015).

H. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, untuk proses pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan surat izin penelitian dari STIKES BALI ke Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali, Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Selain itu dalam penelitian, seorang peneliti harus mengetahui prinsip etika dalam penelitian yaitu:

1. Perijinan

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti mengajukan ijin yang ditandatangani oleh Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali Nomor Surat : DL.02.02.0350.TU.II.19, Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali Nomor Surat : 070/05709/DPMPTSP-B/2019, Kesbangpol Kabupaten Jembrana Nomor Surat : 070/22/Kesbangpol/2019, dan Kepala Sekolah SDN No. 1 Kaliakah Nomor Surat : 33/420/Klk.I/IV/2019.

2. *Informed Consent*

Informed Consent mengartikan bahwa siswa memiliki informasi yang adekuat tentang penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, serta memberikan kesempatan kepada responden untuk ikut atau tidak dalam berpartisipasi pada penelitian secara sukarela. Sebelum responden menyetujui lembar *informed consent*, terlebih dahulu calon responden membaca lembar *information sheet* yang menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta mohon partisipasi responden dalam mengikuti pengumpulan data saat penelitian. Pada tahap ini seluruh calon responden setuju, maka calon responden diharuskan untuk menandatangani lembar *informed consent*.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, responden atau peneliti tidak perlu mencantumkan nama dalam lembar pengumpulan data. Pada lembar pengumpulan data siswa kelas V sekolah dasar hanya mencantumkan inisial.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan informasi atau hasil yang telah didapatkan dari siswa kelas V sekolah dasar dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, data hanya disajikan kepada pembimbing yang berhubungan dengan penelitian saja.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dijabarkan tentang hasil penelitian mengenai “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah” penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai April tahun 2019 dengan melibatkan 24 responden. Setelah data terkumpul maka dilakukan proses analisa data, yaitu *editing, coding, data entry, cleaning* melakukan tehnik analisis dengan menggunakan program *SPSS 20.0 for windows*. Hasil analisa data akan ditampilkan dalam bentuk gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, dan hasil penelitian berdasarkan varioabel Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri No. 1 Kaliakah, Banjar Kaliakah, Desa Kaliakah yang merupakan salah satu wilayah kerja dari Puskesmas 1 Negara. Secara geografis SDN No. 1 Kaliakah terletak pada ketinggian ± 100 meter di atas permukaan laut dan memiliki luas tanah 2530m², 2 km arah dari Jalan Denpasar-Gilimanuk. Sekolah ini didirikan pada tanggal 01-03-1949. Sekolah ini memiliki 26 orang guru yang memiliki pembagian tugas masing-masing dalam mengajar ataupun tugas tambahan lainnya, jumlah keseluruhan siswa 144 orang siswa, jumlah siswa kelas V 24 orang siswa. Sekolah ini memiliki sarana dan prasarana yang lengkap terdapat ruang kelas yang bersih lengkap dengan papan tulis dan meja guru, terdapat 1 ruang UKS dan 1 ruang perpustakaan serta kantin sekolah yang bersih. Pada saat dilaksanakannya penelitian semua siswa kelas V sangat antusias dalam menjawab kuesioner dan melakukan sikat gigi massal. Semua siswa berespon baik terhadap penyajian audio visual yang disampaikan. Situasi di lokasi

penelitian sangat ramai karena dikelilingi oleh siswa-siswa yang lain yang tidak terlibat.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik yang dimiliki oleh responden dapat dibedakan berdasarkan umur dan jenis kelamin. Dari proses pengumpulan data jumlah responden yaitu 24 orang responden.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SDN No. 1 Kaliakah Kabupaten Jembrana Tahun 2019 (n=24).

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
10	13	54,2
11	11	45,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	45,8
Perempuan	13	54,2

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 24 jumlah responden, diperoleh proporsi terbanyak (13/24, 54,2%) berusia 10 tahun. Dan sebagian besar responden (13/24, 54,2%) berjenis kelamin perempuan.

C. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sebaran Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 (n=24).

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban							
		Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Saya menyikat gigi 2-4 kali	24	100	-	-	-	-	-	-

	sehari								
2	Saya menyikat gigi setelah makan	-	-	-	-	20	83,3	4	16,7
3	Saya tidak menyikat gigi sebelum tidur	6	25	-	-	-	-	18	75
4	Lama proses saya menyikat gigi adalah 2-3 menit	5	20,8	4	16,7	4	16,7	11	45,8
5	Saya tidak menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur (menyikat gigi saat mandi, bangun tidur, dll)	4	16,7	14	58,3	3	12,5	3	12,5
6	Saya menyikat gigi tidak menggunakan pasta gigi	-	-	-	-	5	20,8	19	79,2
7	Metode saya menyikat gigi adalah menggosok horizontal (kiri ke kanan) bolak-balik	6	25	18	75	-	-	-	-
8	Ketika menyikat gigi saya tidak menggunakan metode gerakan berputar	-	-	11	45,8	6	25	7	29,2
9	Saya menyikat gigi dengan metode atas bawah	7	29,2	17	70,8	-	-	-	-
10	Saya menggunakan sikat gigi yang tidak dapat mencapai semua semua bagian mulut	-	-	1	4,2	5	20,8	18	75
11	Ketika menyikat gigi tiap-tiap bagian gigi saya gosok 5-10 kali	20	83,3	4	16,7	-	-	-	-
12	Ketika menyikat gigi, saya menggunakan bentuk sikat gigi yang lurus antara kepala, leher, dan pegangan sikat	20	83,3	4	16,7	-	-	-	-
13	Ketika menyikat gigi saya menggunakan bulu sikat gigi yang tidak datar	-	-	-	-	8	33,3	16	66,7
14	Ketika menyikat gigi saya menggunakan bulu sikat gigi yang tidak lembut	-	-	-	-	5	20,8	19	79,2

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan perilaku tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V berdasarkan sebaran kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual di SDN No. 1 Kaliakah. Tabel tersebut menjelaskan bahwa point pernyataan nomor 1 mendapat skor terbanyak pada pilihan jawaban selalu sebanyak

24 responden (100%), sedangkan pernyataan nomor 14 dan nomor 6 mendapat skor terbanyak pada pilihan jawaban tidak pernah sebanyak 19 responden (79,2).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lembar Observasi Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 (n=24).

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Benar		Salah	
		n	(%)	n	(%)
1	Menyikat gigi depan rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke bibir dengan gerakan sikat naik-turun minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
2	Menyikat gigi belakang kiri rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan sikat naik-turun sedikit memutar minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
3	Menyikat gigi belakang kanan rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan sikat naik-turun sedikit memutar minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
4	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kiri bawah dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
5	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kanan bawah dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
6	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kiri atas dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
7	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kanan atas dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
8	Menyikat gigi belakang kiri bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
9	Menyikat gigi depan bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
10	Menyikat gigi belakang kanan bawah	-	-	24	100

	yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan				
11	Menyikat gigi belakang kiri atas yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
12	Menyikat gigi depan atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
13	Menyikat gigi belakang kanan atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	-	-	24	100
14	Setelah menyikat gigi, berkumur-kumur 1 kali	24	100	-	-
15	Mencuci sikat gigi dibawah air mengalir	24	100	-	-
16	Menyimpan sikat gigi pada tempat yang bersih dan kepala sikat gigi menghadap ke atas	24	100	-	-

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan perilaku tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V berdasarkan lembar observasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual di SDN No. 1 Kaliakah. Tabel tersebut menjelaskan bahwa yang menjawab benar terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 5, 8, 9, 10, 11, 18, 19, 20 sebanyak 24 responden (100%), sedangkan yang menjawab salah terbanyak yaitu pada pernyataan nomor 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17 sebanyak 24 responden (100%).

D. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sebaran Lembar Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 (n=24).

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban							
		Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Saya menyikat gigi 2-4 kali sehari	24	100	-	-	-	-	-	-
2	Saya menyikat gigi setelah makan	24	100	-	-	-	-	-	-
3	Saya tidak menyikat gigi sebelum tidur	-	-	-	-	-	-	24	100
4	Lama proses saya menyikat gigi adalah 2-3 menit	24	100	-	-	-	-	-	-
5	Saya tidak menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur (menyikat gigi saat mandi, bangun tidur, dll)	-	-	-	-	-	-	24	100
6	Saya menyikat gigi tidak menggunakan pasta gigi	-	-	-	-	-	-	24	100
7	Metode saya menyikat gigi adalah menggosok horizontal (kiri ke kanan) bolak-balik	13	54,2	11	45,8	-	-	-	-
8	Ketika menyikat gigi saya tidak menggunakan metode gerakan berputar	-	-	-	-	-	-	24	100
9	Saya menyikat gigi dengan metode atas bawah	24	100	-	-	-	-	-	-
10	Saya menggunakan sikat gigi yang tidak dapat mencapai semua semua bagian mulut	-	-	-	-	-	-	24	100
11	Ketika menyikat gigi tiap-tiap bagian gigi saya gosok 5-10 kali	24	100	-	-	-	-	-	-
12	Ketika menyikat gigi, saya menggunakan bentuk sikat gigi yang lurus antara kepala, leher, dan pegangan sikat	24	100	-	-	-	-	-	-

13	Ketika menyikat gigi saya menggunakan bulu sikat gigi yang tidak datar	-	-	-	-	-	-	24	100
14	Ketika menyikat gigi saya menggunakan bulu sikat gigi yang tidak lembut	-	-	-	-	-	-	24	100

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan perilaku tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V berdasarkan sebaran kuesioner setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual di SDN No. 1 Kaliakah. Tabel tersebut menjelaskan bahwa point pernyataan nomor 1, 2, 4, 9, 11, 12 mendapat skor terbanyak pada pilihan jawaban selalu sebanyak 24 responden (100%), sedangkan pernyataan nomor 3, 5, 6, 8, 10, 13, 14 mendapat skor terbanyak pada pilihan jawaban tidak pernah sebanyak 24 responden (100%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lembar Observasi Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Tahun 2019 (n=24).

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Benar		Salah	
		n	(%)	n	(%)
1	Menyikat gigi depan rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke bibir dengan gerakan sikat naik-turun minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
2	Menyikat gigi belakang kiri rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan sikat naik-turun sedikit memutar minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
3	Menyikat gigi belakang kanan rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan sikat naik-turun sedikit memutar minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
4	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kiri bawah dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-
5	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kanan bawah dengan gerakan	24	100	-	-

	maju mundur minimal 8 kali gerakan					
6	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kiri atas dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
7	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kanan atas dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
8	Menyikat gigi belakang kiri bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
9	Menyikat gigi depan bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
10	Menyikat gigi belakang kanan bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
11	Menyikat gigi belakang kiri atas yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
12	Menyikat gigi depan atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
13	Menyikat gigi belakang kanan atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan	24	100	-	-	
14	Setelah menyikat gigi, berkumur-kumur 1 kali	24	100	-	-	
15	Mencuci sikat gigi dibawah air mengalir	24	100	-	-	
16	Menyimpan sikat gigi pada tempat yang bersih dan kepala sikat gigi menghadap ke atas	24	100	-	-	

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan perilaku tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V berdasarkan lembar observasi setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual di SDN No. 1 Kaliakah. Tabel tersebut menjelaskan dari 24 responden seluruhnya menjawab benar yaitu sebesar (100%).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sebaran Kuesioner Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah (n=24).

<i>Pre Test</i>			<i>Post Test</i>		
Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	20	0.83%	Positif	24	100%
Netral	4	0.17%	Netral	0	0
Negatif	0	0	Negatif	0	0

Berdasarkan uraian tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden , perilaku menyikat gigi siswa kelas V sebelum diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan hasil sejumlah 20 respinden (0.83%) siswa mendapatkan kategori positif dalam menyikat gigi dan sejumlah 4 responden (0.17%) siswa mendapatkan kategori netral dalam menyikat gigi. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan hasil sejumlah 24 responden (100%) siswa mendapatkan kategori positif dalam menyikat gigi.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lembar Observasi Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah (n=24).

<i>Pre Test</i>			<i>Post Test</i>		
Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0	Baik	24	100
Cukup	24	100	Cukup	0	0
Perlu Bimbingan	0	0	Perlu Bimbingan	0	0

Berdasarkan uraian tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden , perilaku menyikat gigi siswa kelas V sebelum diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan hasil sejumlah 24 responden (100%)

siswa mendapatkan kategori cukup dalam menyikat gigi. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan hasil sejumlah 24 responden (100%) siswa mendapatkan kategori baik dalam menyikat gigi.

E. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah.

Berdasarkan hasil Uji normalitas dengan Uji *Shapiro-Wilk* pada Kuesioner pada data variabel perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V *pretest* didapatkan hasil $p < .0332$ dan *posttest* didapatkan hasil $p < .0001$. Sedangkan pada observasi tidak dilakukan uji normalitas karena sebaran data sudah konstan. Hasil uji normalitas tersebut menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga uji analisis yang digunakan adalah uji non parametrik yaitu *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah. Data disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 5.8 Hasil Uji Statistik Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Berdasarkan Sebaran Kuesioner SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019 (n=24).

Perilaku Siswa (<i>Pre-Post Test</i>)	N	p value
Rank negative	0 ^a	0.001
Rank positif	24 ^b	
Rank ties	0 ^c	
Total	24	

Berdasarkan tabel 5.8 di atas hasil uji statistik *Wilcoxon Signed-Rank Test* didapatkan hasil negative ranks 0^a (a : post test < pre test) hal

ini menunjukkan tidak ada responden yang mengalami penurunan perilaku setelah diberikan intervensi, sedangkan positive ranks 24^b (b : post test > pre test) hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden mengalami peningkatan perilaku setelah diberikan intervensi, rank ties 0^c (c : pre test = post test) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada responden skornya tetap sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan $p < 0,001$ menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah.

Tabel 5.9 Hasil Uji Statistik Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Berdasarkan Lembar Observasi SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2019 (n=24).

Perilaku Siswa (<i>Pre-Post Test</i>)	N	p value
Rank negative	0 ^a	0.001
Rank positif	24 ^b	
Rank ties	0 ^c	
Total	24	

Berdasarkan tabel 5.9 di atas hasil uji statistik *Wilcoxon Signed-Rank Test* didapatkan hasil negative ranks 0^a (a : post test < pre test) hal ini menunjukkan tidak ada responden yang mengalami penurunan perilaku setelah diberikan intervensi, sedangkan positive ranks 24^b (b : post test > pre test) hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden mengalami peningkatan perilaku setelah diberikan intervensi, rank ties 0^c (c : pre test = post test) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada responden skornya tetap sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan $p < 0,001$ menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku

menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah.

BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada BAB VI mengenai Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah dapat dilakukan pembahasan lebih lanjut. Pembahasan ini mengintegrasikan data hasil penelitian dibandingkan dengan teori maupun hasil-hasil penelitian sebelumnya dan membahas keterbatasan penelitian.

A. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual.

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah sebelum diberikan intervensi yang melibatkan 24 responden berdasarkan sebaran kuesioner mendapatkan hasil sejumlah 20 responden (0.83%) mendapatkan kategori positif dalam menyikat gigi dan sejumlah 4 responden (0.17%) mendapatkan kategori netral dalam menyikat gigi. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan mendapatkan hasil sejumlah 24 responden (100%) siswa mendapatkan kategori cukup dalam menyikat gigi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriagung (2015) tentang pelaksanaan penyuluhan kesehatan gigi dalam kegiatan UKGS di SDN No. 1 Sesean dimana hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 195 responden sebesar 83 responden (42,6%) kategori penyuluhan kesehatan gigi dinyatakan sebagian besar baik. Penyuluhan merupakan salah satu upaya mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut melalui program penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran

masyarakat sehingga ikut berpartisipasi serta aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan (Nurhidayat, 2012).

Menurut Maulana (2009), penyuluhan kesehatan diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan dan menanamkan keyakinan. Penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar umur 6-12 tahun sangat penting karena usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi geliginya juga bagi perkembangan jiwanya sehingga memerlukan berbagai metode dan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut.

Penyuluhan pada umumnya menggunakan metode ceramah. Agar materi penyuluhan dapat diterima semaksimal mungkin diperlukan suatu alat bantu mengajar. Audio visual adalah alat bantu atau media penyuluhan yang dapat menunjukkan kembali gerakan-gerakan, pesan-pesan dengan menggunakan efek tertentu sehingga dapat memperkokoh proses pembelajaran dan dapat menarik perhatian penonton (Notoatmodjo, 2012).

B. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual.

Hasil penelitian efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah setelah diberikan intervensi yang melibatkan 24 responden berdasarkan sebaran kuesioner mendapatkan hasil sejumlah 24 responden memiliki kategori positif. Sedangkan berdasarkan lembar observasi mendapatkan sejumlah 24 responden memiliki kategori baik dalam berperilaku menyikat gigi yang baik dan benar. Secara umum dapat dikatakan bahwa responden menilai penyuluhan kesehatan gigi dengan audio visual yang terlaksana direspon dengan baik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gopdianto (2015) mengenai status kebersihan mulut dan perilaku menyikat gigi anak SDN 1

Malalayang menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi pada siswa kelas IV, V dan VI tergolong dalam kategori baik. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari & Andhini (2014) mengenai hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak dengan kejadian karies gigi pada siswa SDN 157 Palembang didapatkan hasil perilaku anak dalam menggosok gigi tergolong dalam kategori tidak baik. Hal ini dikarenakan program UKGS di sekolah tidak berjalan dengan baik seperti yang dijadwalkan dan kurangnya penyuluhan yang diberikan oleh pihak tenaga medis terkait dengan kebersihan gigi dan mulut.

Peneliti berpendapat bahwa suksesnya siswa dalam berperilaku menyikat gigi yang baik dan benar bergantung pada kesiapan dan kebiasaan menyikat gigi anak. Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual perilaku siswa telah meningkatkan dari kurang menjadi tahu tentang langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menyikat gigi yang baik dan benar.

Dari hasil penelitian pendidikan dengan metode penyuluhan kesehatan melalui audio visual berpengaruh positif pada individu untuk meningkatkan maupun mempertahankan perilaku yang baik, hal ini dibuktikan dengan melihat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual.

C. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah.

Hasil penelitian berdasarkan lembar kuesioner dan lembar observasi menggunakan uji analisis dengan uji statistik *Wilcoxon Signed-Rank Test* didapatkan nilai signifikansi $p \text{ value} = 0,000$ atau $0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V SDN NO. 1 Kaliakah. Tidak ada responden yang

mengalami penurunan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui audio visual tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Peneliti berpendapat bahwa ada banyak faktor lain yang mempengaruhi status kesehatan gigi anak, tidak hanya penyuluhan kesehatan gigi yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi anak. Dalam penelitian ini penyuluhan kesehatan gigi yang sudah dilakukan di SDN No. 1 Kaliakah telah dinilai berjalan cukup baik oleh para siswa kelas V.

Hasil penelitian ini terkait dengan penelitian Sriagung (2015) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara penyuluhan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi anak kelas IV-VI sekolah dasar di SDN No. 1 Sasetan. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa kategori penyuluhan kesehatan gigi dinyatakan sebagian besar baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anitasari dan Liliwati (2005) tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas I-VI di SDN Kecamatan Palaran Samarinda, didapatkan hasil bahwa siswa yang mendapatkan penyuluhan dan pelatihan cara menyikat gigi yang baik dan benar, berpengaruh terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut. Hal ini didukung oleh penelitian Widyawati (2009) yang menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berpengaruh pada sikap untuk memelihara kebersihan mulut. Penelitian Nuryanto (2007) juga menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang perawatan gigi berpengaruh terhadap sikap perawatan gigi pada murid kelas V SD. Dengan pengetahuan yang didapat melalui penyuluhan kesehatan tentang perawatan gigi akan membentuk perubahan pengetahuan, sikap, serta perilaku perawatan gigi yang lebih baik.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini ditemukan beberapa keterbatasan. Selanjutnya akan dijelaskan secara rinci keterbatasan sebagai berikut :

1. Keterbatasan pertama pada pendekatan *one group pretest-posttest*

Keterbatasan merupakan kendala dan hambatan dalam penelitian yang dihadapi peneliti. Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya dalam

hal pendekatan *one group pretest-posttest* dalam mengobservasi perilaku menyikat gigi pada siswa. Hal ini disebabkan karena kurangnya bantuan dalam mengobservasi siswa sehingga tidak dapat dilakukan sikat gigi massal secara bersamaan melainkan dua siswa dengan satu orang pengobservasi. Dalam mengobservasi hanya dilakukan oleh tiga orang saja, sehingga menambah waktu yang diperlukan.

2. Keterbatasan kedua pada alat pengumpulan data
Menggunakan dua instrumen penelitian yaitu lembar kuesioner dan lembar observasi. Dalam melakukan proses analisa data peneliti sulit menentukan hasil akhir dari analisa tersebut.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab VII peneliti akan menyimpulkan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan penelitian yang telah diuraikan secara lengkap dalam bab sebelumnya. Selanjutnya dibuat saran-saran sebagai tindak lanjut dari penelitian ini.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V di SDN No. 1 Kaliakah, dapat ditarik kesimpulan bahwa didapatkan nilai signifikansi $p \text{ value} = 0,000$ atau $0,001 < \alpha < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas V SDN NO. 1 Kaliakah.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menyarankan beberapa hal yang dapat dijadikan masukan baik bagi Institusi Pendidikan (ITEKES BALI), Sekolah Dasar Negeri 1 Kaliakah dan Responden Penelitian serta bagi Peneliti Selanjutnya.

1. Praktis

a. Responden (Siswa Kelas V)

Siswa sebaiknya lebih sering melatih kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar agar segala permasalahan penyakit pada mulut dan gigi terhindari.

b. Sekolah Dasar Negeri 1 Kaliakah

Langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh Guru di sekolah yaitu dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi massal setiap bulan dan membuat usaha kesehatan gigi sekolah. Serta pada setiap sekolah agar

selalu mengawasi makanan dan minuman yang disajikan pada kantin sekolah agar siswa-siswi terhindar dari penyakit pada mulut dan gigi.

2. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan sebagai data dasar untuk dapat melakukan penelitian lanjutan terutama tentang perilaku menyikat gigi pada anak. Peneliti selanjutnya sebaiknya jika menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest* lebih mempertimbangkan hal-hal yang menarik. Peneliti selanjutnya juga perlu melakukan penelitian dengan media dan instrumen yang berbeda dari penelitian ini agar dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam menjaga status kesehatan gigi sejak usia dini.

Daftar Pustaka

- Astuti, N. R. (2013). Promosi kesehatan gigi dan mulut dengan metode ceramah interaktif. *Journal of Dental Public Health Lecturer School of Dentistry*. Diperoleh tanggal 28 oktober 2018, dari <https://scholar.google.co.id/citations?user=RuKjTX8AAAAJ&hl=id>
- Badan Pusat Statistik. (2010-2035). Proyeksi penduduk Bali. Provinsi Bali: Badan Pusat Statistik.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2017). *Evaluasi program upaya kesehatan gigi sekolah*. Provinsi Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Edyati, L. (2014). Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene siswa SD 1 Kepek Pengasih. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah
- Effendy, N. (2012). *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat* (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Hendarto, A. (2015). Nutrisi dan Kesehatan gigi-mulut pada anak. *Journal of Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. Diperoleh tanggal 1 Desember 2018, dari <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/138>
- Jafar, C. P. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku personal hygiene anak kelas IV di SDN 2 Jambidan Banguntapan. [Skripsi]. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah
- Juniawati, S. (2015). Hubungan persepsi keluarga tentang perawatan gigi dengan kejadian sakit gigi pada anak usia sekolah dasar di Kelurahan Penatih, Kecamatan Denpasar Timur. [Skripsi]. Denpasar: Stikes Bali
- Juwita, L. (2013). Perilaku menyikat gigi dan insiden karies gigi. *Jurnal Ners LENTERA*, vol.1, hal. 22-2. Diperoleh tanggal 1 Desember 2018, dari <https://scholar.google.co.id/citations?user=Xel4rrsAAAAJ&hl=en>
- Maulana, dkk. (2015) *Ragam model pembelajaran di sekolah dasar* (Edisi 2). Jakarta: UPI Sumedang Press. Diperoleh pada tanggal 15 Desember 2018,

dari

<https://books.google.co.id/books?id=JBtMDwAAOBAJ&pg=PA225&dq=karakteristik+anak+sekolah+dasar&hl=id&sa=X&Ved=0ahUKEwjogNz5lqzfAhUKfysKHbaECwMO6AIEJTAA>

Maulana, H. D. J. (2009) Promosi kesehatan. Jakarta: EGC. Diperoleh pada tanggal 27 Oktober 2018, dari <https://books.google.co.id/books?id=sDKnWExH6tQC&pg=PR4&dq=promosi+kesehatan+maulana+2009&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiT7JWOjt7eAhXaV30KHeTYA6QQ6AEIKTAA#v=onepage&q=promosi%20kesehatan%20maulana%202009&f=false>

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Rineka Cipta.

Nurjannah. (2016). Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan mulut pelajar SMP/MTs Pondok Pesantren Putri Ummul. [Skripsi]. Makasar: FKG Universitas Hasannuddin.

Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika

Nuryanto, I. K. (2007). *Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang perawatan gigi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada murid kelas V sekolah dasar*. Denpasar: Jurnal Kesehatan Terpadu Volume 1, No. 2 Oktober 2007 diperoleh pada tanggal 1 Mei 2019.

Risikesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Sariningsih, E. (2012). *Merawat gigi anak sejak usia dini*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo. Diperoleh tanggal 27 Oktober 2018, dari <https://books.google.co.id/books?id=8tpMDwAAQBAJ&printsec=frontco>

ver&dq=kesehatan+gigi+dan+mulut&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwi08f3
Qo43fAhUPiHAKHTbqBGMQ6AEIOzAF

Sriagung, A. G. (2015) Hubungan penyuluhan kesehatan gigi dalam kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS) dengan status kesehatan gigi anak kelas IV-VI sekolah dasar di SD No. 1 Sesean Denpasar Tahun 2015. [Skripsi]. Denpasar: Stikes Bali.

Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan* (edisi 2). Yogyakarta: Penerbit Anda & Stikes Bali.

Swarjana, I. K. (2016). *Statistik kesehatan*. Yogyakarta: Andi.

Wawan, A, & Dewi. (2011). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia* (2nd ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.

Widyawati, Y. R. (2009). *Pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap sikap anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V SDK Santa Maria Ponoroga*. Jurnal keperawatan Indonesia. <http://www.bukukerja.com/2012>. Diperoleh tanggal 1 Mei 2019.

Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
Diperoleh pada tanggal 29 Oktober 2018, dari
<https://books.google.co.id/books?id=HHjThPtweDsC&dq=wong+2009+buku+ajar+pediatrik&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwj69efQit7eAhUMQY8KHavtAwIQ6AEIKTAA>

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	WAKTU																																	
		Okt2018		Nov2018				Des2018				Jan2019				Feb2019				Maret2019				April2019				Mei2019				Juni2019			
		III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
1	Bimbingan proposal																																		
2	ACC proposal																																		
3	Penyebaran proposal																																		
4	Ujian proposal																																		
5	Pengumpulan data																																		
6	Laporan hasil penelitian																																		
7	Penyetoran Skripsi																																		
8	Ujian Skripsi																																		
9	Perbaikan dan pengumpulan																																		

LEMBAR INFOMASI RESPONDEN

Judul Penelitian : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2018.

Nama Peneliti : Ni Putu Eka Tri Wahyuni.

Pekerjaan : Mahasiswa Stikes Bali.

Alamat Kampus : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar - Bali

Alamat Rumah : Jalan Desa Kaliakah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana.

No. Telephone Kampus : (036) 8956208

No. Telephone Peneliti : 085847927005

Email : ekatriwahyuni176@gmail.com

Melalui lembar ini saya sampaikan bahwa Anda akan saya ikut sertakan ke dalam sebuah penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar. Sebelum Anda menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian saya, saya akan memberikan sedikit informasi yang penting mengenai penelitian saya ini. Saya mohon sedikit waktu Anda untuk membaca lembar informasi berikut dengan seksama dan anda dapat menghubungi saya jika ada pertanyaan yang ingin Anda tanyakan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar. Untuk melakukan penelitian ini saya sudah mendapatkan izin dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali. Anda diikutsertakan dalam penelitian ini karena sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran adanya pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat

gigi yang baik dan benar. Hasil dari pengisian kuisisioner ini tidak akan mempengaruhi apapun dalam proses pekerjaan anda.

Setelah Anda mengerti tentang informasi yang diberikan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta memberikan tanda tangan dalam surat persetujuan menjadi responden, saya akan meminta Anda untuk mengisi kuisisioner terkait perilaku manyikat gigi. Saya akan memberikan waktu menjawab kuisisioner ini kurang lebih sekitar 10-15 menit. Pada kuisisioner ini berisi tentang identitas diri anda, seperti nama, usia, dan jenis kelamin. Pada saat pengisian kuisisioner diharapkan untuk mengisi dengan jelas dan lengkap, namun pada saat penulisan nama, anda cukup menuliskan inisial nama anda pada lembar kuisisioner untuk menjaga kerahasiaan dalam penelitian ini. Saya berharap anda menjawab semua pertanyaan dengan baik. Data kuisisioner ini akan saya simpan dalam dokumen terkunci dan hanya saya sebagai peneliti yang dapat mengaksesnya, dalam pengumpulan data ini tidak dikenakan biaya sama sekali.

Demikian informasi ini saya sampaikan atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar,2018
Peneliti

Ni Putu Eka Tri Wahyuni
NIM. 15C11432

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth Bapak

di Kepala SD Negeri No. 1 Kaliakah.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Eka Tri Wahyuni

NIM : 15C11432

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan,
STIKES Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180, Denpasar-Bali

Bersamaan ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul "**Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2018**", yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggals/d.... Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektivitas pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar,.....,.....

Peneliti

Ni Putu Eka Tri Wahyuni

Kode:

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :.....(inisial)

Umur :.....tahun

Jenis Kelamin : L / P

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara Ni Putu Eka Tri Wahyuni, Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan-STIKES Bali, yang penelitiannya berjudul "**Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah Tahun 2018.**", maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 2018

(Responden)

KUESIONER

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR PADA SISWA KELAS V SEKOLAH DASAR NEGERI No. 1 KALIAKAH

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan ibu.

Tanggal pengisian :.....

1. Nama :..... Inisial
2. Umur :..... Tahun
3. Jenis kelamin : L / P

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah dengan cermat setiap pernyataan dibawah ini.
2. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut anda dan berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai
3. Jawaban tidak boleh lebih dari satu
4. Setiap jawaban tidak boleh dikosongkan
5. Setiap pertanyaan harap diisi dengan penuh kejujuran dan kebenaran.
6. Jawaban yang anda berikan dijamin kerahasiannya.

KUESIONER

NO	PERTANYAAN	PILIHAN JAWABAN				SKOR
		SELALU	SERING	JARANG	TIDAK PERNAH	
1	Saya menyikat gigi 2-4 kali sehari					
2	Saya menyikat gigi setelah makan					
3	Saya tidak menyikat gigi sebelum tidur					
4	Lama proses saya menyikat gigi adalah 2-3 menit					
5	Saya tidak menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur (menyikat gigi saat mandi, bangun tidur, dll)					
6	Saya menyikat gigi tidak menggunakan pasta gigi					

7	Metode saya menyikat gigi adalah menggosok horizontal (kiri ke kanan) bolak-balik					
8	Ketika menyikat gigi saya tidak menggunakan metode gerakan berputar					
9	Saya menyikat gigi dengan metode atas bawah					
10	Saya menggunakan sikat gigi yang tidak dapat mencapai semua semua bagian mulut					
11	Ketika menyikat gigi tiap-tiap bagian gigi saya gosok 5-10 kali					
12	Ketika menyikat gigi, saya menggunakan bentuk sikat gigi yang lurus antara kepala, leher, dan pegangan sikat					
13	Ketika menyikat gigi saya menggunakan bulu sikat gigi yang tidak datar					
14	Ketika menyikat gigi saya menggunakan bulu sikat gigi yang tidak lembut					

**PANDUAN WAWANCARA DAN OBSERVASI PERILAKU MANYIKAT
GIGI YANG BAIK DAN BENAR PADA SISWA KELAS V DI SDN 1
KALIAKAH
TAHUN 2019**

Nomor :
 Nama Responden :
 Umur :
 Jenis Kelamin : L/P
 Tanggal Pemeriksaan :

NO	KEGIATAN	SKOR	
		(1)	(0)
1	2	3	4
I	Persiapan Sebelum Menyikat Gigi		
1	Kapan biasanya adik menyikat gigi? (diberi kode 1 jika responden menjawab pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur)		
2	Dalam satu hari berapa kali biasanya adik menyikat gigi? (diberi kode 1 jika responden menyikat gigi minimal dua kali sehari)		
3	Saat menyikat gigi alat apa saja yang adik gunakan? (diberi kode 1 jika responden menjawab pasta gigi, sikat gigi, gelas dan air kumur)		
4	Menempatkan pasta gigi pada sikat gigi dengan benar (diberi kode 1 jika responden meletakkan pasta gigi pada sikat gigi sebesar biji jagung)		
II	Pelaksanaan Menyikat Gigi		
5	Menyikat gigi depan rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke bibir dengan gerakan sikat naik-turun minimal 8 kali gerakan		
6	Menyikat gigi belakang kiri rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan sikat naik-turun sedikit memutar minimal 8 kali gerakan		
7	Menyikat gigi belakang kanan rahang atas dan rahang bawah yang menghadap ke pipi dengan gerakan sikat naik-turun sedikit memutar minimal 8 kali gerakan		
8	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kiri bawah dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan		
9	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kanan bawah		

	dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan		
10	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kiri atas dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan		
11	Menyikat bagian pengunyahan gigi belakang kanan atas dengan gerakan maju mundur minimal 8 kali gerakan		
12	Menyikat gigi belakang kiri bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan		
13	Menyikat gigi depan bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan		
14	Menyikat gigi belakang kanan bawah yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan		
15	Menyikat gigi belakang kiri atas yang menghadap lidah dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan		
16	Menyikat gigi depan atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan		
17	Menyikat gigi belakang kanan atas yang menghadap langit-langit dengan gerakan dari arah gusi ke arah tumbuhnya gigi minimal 8 kali gerakan		
III	Penyelesaian		
18	Setelah menyikat gigi, berkumur-kumur 1 kali		
19	Mencuci sikat gigi dibawah air mengalir		
20	Menyimpan sikat gigi pada tempat yang bersih dan kepala sikat gigi menghadap ke atas		
	TOTAL NILAI		

Keterangan:

0 = salah

1 = benar

(Nilai = jumlah skor perolehan : skor maksimal x 100)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	:	
Sub Pokok	:	
Sasaran	:	Siswa kelas V SDN No. 1 Kaliakah.
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	SDN No. 1 Kaliakah.
Penyuluh	:	Ni Putu Eka Tri Wahyuni.

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan peserta penyuluhan memahami tentang kesehatan gigi dan mulut, dan memahami cara menyikat gigi yang baik dan benar.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan gigi diharapkan peserta penyuluhan mampu:

- a) Menjelaskan pengertian kesehatan gigi dan mulut secara benar.
- b) Menjelaskan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

B. Materi

Dalam penyuluhan, media yang digunakan dalam penyuluhan berupa audio visual dimana di dalam video terdapat animasi dan akan dijelaskan langsung mengenai pengertian kesehatan gigi dan mulut, penyebab terjadinya kerusakan gigi, cara perawatan gigi dan mulut yang tepat, dan langkah-langkah menyikat gigi yang baik dan benar.

C. Media

Alat bantu yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Laptop.
2. LCD.

3. Lembar Kuesioner.
4. Alat tulis.

D. Rincian Tugas

1. Penanggung Jawab
Mengkoordinir persiapan dan pelaksanaan penyuluhan.
2. Moderator
 - a. Membuka dan menutup acara penyuluhan.
 - b. Membuat kontrak waktu pelaksanaan kegiatan.
 - c. Menjelaskan tujuan dan topik penyuluhan.
 - d. Mengarahkan jalannya diskusi.
 - e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.
 - f. Menyimpulkan kegiatan.
3. Penyuluh
Memberikan penyuluhan sesuai topik yang akan disajikan.
4. Fasilitator
 - a. Memotivasi peserta agar berperan aktif dalam penyuluhan.
 - b. Memfasilitasi dalam kegiatan penyuluhan.
5. Observer
 - a. Mengamati jalannya kegiatan penyuluhan.
 - b. Mencatat pertanyaan yang diajukan peserta.

E. Kegiatan

No	Kegiatan	Respon Responden	Waktu
1	Pembukaan : 1. Memberi salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan tujuan. 4. Kontrak waktu. 5. Memberikan form	1. Menjawab salam. 2. Mendengarkan. 3. Memperhatikan. 4. Menyetujui. 5. Menyetujui.	

	persetujuan menjadi responden.		
2	<p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden diberikan lembar kuesioner yang akan diisi langsung oleh responden sebelum diberikan penyuluhan. 2. Memberikan materi penyuluhan dengan <i>audio visual</i>. 3. Responden diberikan lembar kuesioner kembali yang akan diisi langsung oleh responden sesudah diberikan penyuluhan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi lembar kuesioner. 2. Memperhatikan. 3. Mengisi kuesioner. 	
3	<p>Penutup :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan. 2. Mengucapkan terimakasih. 3. Mangakhiri dengan salam. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Memperhatikan. 3. Menjawab salam. 	



**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakerisan No. 90 Panjer Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 180 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210,
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.0350.TU.II.19
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Kepala Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Putu Eka Tri Wahyuni.
NIM : 15C11432.
Tempat/Tanggal Lahir : Kaliakah, 15 Januari 1997.
Alamat : Jalan Desa Kaliakah, Desa Kaliakah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana.
Judul Penelitian : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri No. 1 Kaliakah.
Tempat Penelitian : SDN No. 1 Kaliakah.
Waktu Penelitian : Februari – April 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.



Denpasar, 6 Februari 2019
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali

Ketua,

Ni Putu Darma Suvasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Bali.
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Jembrana.
4. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jembrana.
5. Kepala Puskesmas I Negara
6. Kepala Sekolah SDN No. 1 Kaliakah.
7. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp./Fax (0361) 243804/256905
website: www.dpmpiso.baliprov.go.id e-mail: dpmpiso@baliprov.go.id

Nomor : 070/05709/DPMTSP-B/2019

Lampiran : -

Perihal : Rekomendasi

Kepada

Yth: Bupati Jembrana
cq. Kepala Kantor Kesbang Pol
Kabupaten Jembrana

di -

Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 Tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Mahasiswa Stikes Bali Nomor DL.02.02.0350.TU.II.19, tanggal 06 Februari 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI PUTU EKA TRI WAHYUNI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Desa Kaliakah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana
Judul/bidang : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri No. 1 Kaliakah
Lokasi Penelitian : SDN No. 1 Kaliakah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (01 Feb 2019 s/d 30 Apr 2019)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Rekomendasi/Ijin akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi/Ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali

Denpasar, 14 Februari 2019

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROVINSI BALI



DEWA PUDY MANTERA, SH, MH.
Pembina Utama Muda
NIP. 19621231 198503 1 192



**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF Rp 0,-**

Tembusan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bali
2. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Surapati No. 1 Tlp. (0365) 41210 Negara - Bali

Nomor : 070 /22/Kesbangpol/2019. Yth. Kepala Sekolah SDN No.1 Kaliakah
Lampiran : - di -
Perihal : Ijin Penelitian Tempat

1. Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- b. Peraturan Gubernur Nomor 33 Tahun 2018 Tanggal 15 Mei 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2018 Tanggal 21 Juni 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- c. Surat Rekomendasi Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Nomor : 070/05195/DPMPSTP-B/2018, tanggal 21 Desember 2018, perihal : Rekomendasi.

2. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan rekomendasi/ijin kepada :

Nama : NI PUTU EKA TRI WAHYUNI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Desa Kaliakah, Kecamatan Negara Kabupaten Jembrana
Judul /Bidang : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Pada Siswa Kelas V Sekolah Dasar Negeri No.1 Kaliakah
Lokasi : SDN No.1 Kaliakah Kecamatan Negara Kabupaten Jembrana
Jumlah Peserta : 1 Orang.
Lamanya : 3 (satu) Bulan (01 Januari s/d 30 April 2019).

3. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Dinas / Badan / Kantor / Bagian di Lingkungan Pemkab. Jembrana atau pejabat yang ditunjuk.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut Rekomendasi/Ijin dan menghentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati sesuai ketentuan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi/Ijin ini telah berakhir, sedangkan kegiatan pelaksanaan belum selesai , maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar diajukan kepada Instansi pemohon.
- e. Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemda Jembrana, melalui Ketua Bappeda Kabupaten Jembrana 1 (satu) buah dan Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jembrana 1 (satu) buah.

Jemberana, 21 Februari 2019
An. Bupati Jembrana
Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik


Drs. I Komang Dhiyatmika
Pembina Tk. I

NIP.19690706 198903 1 007

Tembusan disampaikan Kepada Yth.

1. Bupati Jembrana di Negara (sebagai laporan).
2. Sekretaris Daerah Kabupaten Jembrana (untuk diketahui).
3. Camat Negara di Negara (untuk diketahui)
4. Yang bersangkutan.
5. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA
DINAS PENDIDIKAN KEPEMUDAAN DAN OLAH RAGA
KORWIL KECAMATAN BIDANG PENDIDIKAN NEGARA
SEKOLAH DASAR NEGERI 1 KALIAKAH

Alamat : Dusun Kaliakah, Desa Kaliakah, Kecamatan Negara, 82218



Nomor : 33/420/Kik.I/IV/2019

Negara, 6 April 2019

Lamp : -

Kepada

Hal : Balasan

Yth. Bapak/Ibu Pimpinan

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

(ITEKES) Bali

Di -

Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat dari Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Tanggal 6 Februari 2019, Perihal : Permohonan Ijin Penelitian, serta menindaklanjuti surat dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali Tanggal 14 Februari 2019 Nomor : 070/05709/DPMPTSP-B/2019, perihal : Rekomendasi Penelitian Mahasiswa ITEKES BALI atas nama :

Nama : Ni Putu Eka Tri Wahyuni

NIM : 15C11432

Alamat : Banjar Kaliakah, Desa Kaliakah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana

Judul Kegiatan : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah.

Maka sehubungan dengan hal tersebut Kepala SDN No. 1 Kaliakah dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di atas telah melakukan Penelitian sesuai dengan judul kegiatan di SDN No. 1 Kaliakah.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.





**YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN BALI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BALI**

IJIN : KEP. MENDIKNAS NO. 58/D/0/2005

Kampus I : Jln. Tukad Pakrisan No. 90 Pajajar Denpasar, Bali Telp. (0361) 221795, Fax. (0361) 256937
Kampus II : Jln. Tukad Balian No. 190 Renon Denpasar, Bali Telp. (0361) 7804837, 8764848, 8956208, Fax. (0361) 8956210.
Website : <http://www.stikes-bali.ac.id>

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Wayan Sukma Antari, S.Si, M.Si

NIDN : 0807099101

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut yang namanya di bawah ini telah melakukan Analisa Data.

Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ni Putu Eka Tri Wahyuni

NIM : 15C11432

Judul Penelitian : Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Audio Visual Terhadap Perilaku Menyikat Gigi yang Baik dan Benar pada Siswa Kelas V SDN No. 1 Kaliakah.

Sebagai pembimbing analisa data, dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan di atas telah melaksanakan pengolahan data.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2019
Pembimbing Analisa Data

(Ni Wayan Sukma Antari, S.Si, M.Si)
NIDN. 0807099101

