

Jas nita

kti_jasnitaa.pdf

 10000
 DATA SKRIPSI DAN KTI 2024-2025
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID**trn:oid:::1:3260858448****Submission Date****May 26, 2025, 8:55 PM GMT+7****Download Date****May 26, 2025, 8:57 PM GMT+7****File Name****kti_jasnitaa.pdf****File Size****283.5 KB****39 Pages****6,816 Words****46,445 Characters**

26% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 21%  Internet sources
 - 13%  Publications
 - 22%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

21% Internet sources
 13% Publications
 22% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers		
	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan		18%
2	Internet		
	e-jurnal.fkg.umi.ac.id		1%
3	Internet		
	journal.ummat.ac.id		1%
4	Internet		
	pebriantie.wordpress.com		<1%
5	Internet		
	ejournal.unesa.ac.id		<1%
6	Internet		
	digilibadmin.unismuh.ac.id		<1%
7	Publication		
	Mery Novaria Pay, Applonia Leu Obi, Merniwati Sherly Eluama, Melkisedek O. Nu...		<1%
8	Internet		
	librepo.stikesnas.ac.id		<1%
9	Internet		
	repository.radenintan.ac.id		<1%
10	Internet		
	repositori.uin-alauddin.ac.id		<1%
11	Internet		
	journal.poltekkes-mks.ac.id		<1%

12	Publication	Yasna Nur Fadillah, Sri Mulyanti, Isa Insanuddin, IrwanSupriyanto. "EFEKTIVITA...	<1%
13	Internet	munabarakati.blogspot.com	<1%
14	Internet	repository.iainbengkulu.ac.id	<1%

**GAMBARAN PENGGUNAAN MEDIA FLIPCHART DAN
ULAR TANGGA DALAM PENYULUHAN TERHADAP
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
ANAK DI SEKOLAH DASAR**



1

KARYA TULIS ILMIAH

JASNITA

PO.71.3.261.22.1.021

POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR

JURUSAN KESEHATAN GIGI

PROGRAM STUDI D-III

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan yang maha esa karena senantiasa memberikan nikmat kesehatan, kesempatan, serta kemudahan dan kelancaran, sehingga penulis dapat merampungkan proposal penelitian dengan judul **“Gambaran Penggunaan Media Flipchart Dan Ular Tangga Dalam Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Di Sekolah Dasar”** dengan tepat pada waktunya.

Proposal penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan pada politeknik kesehatan kemenkes makassar, jenjang pendidikan diploma III/DIII kesehatan gigi. Selama penyusunan proposal penelitian ini penulis mendapatkan bimbingan serta arahan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Maka dari itu penulis mengucapkan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Bapak Dr. Drs rusli, Sp. FRS, Apt** selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar, atas segala sarana dan prasarana yang diberikan kepada penulis selama menempuh Pendidikan Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
2. **Bapak Syamsuddin AB, S.SiT, M.MKes** selaku ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
3. **Ibu drg. Surya Irayani, M.MKes** selaku ketua prodi Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar
4. **Ibu drg. Hj. Asridiana, M.MKes** selaku pembimbing pertama penyusunan proposal penelitian ini, yang membimbing dan memberikan masukan serta arahan yang bermanfaat bagi penulis.
5. **Bapak Agus Supriatna SKM, M.Kes** selaku pembimbing kedua penyusunan proposal penelitian ini, yang membimbing dan memberikan arahan serta masukan yang bermanfaat bagi penulis.
6. **Seluruh Dosen Dan Staff** di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar atas segala curahan ilmu dan pengalaman serta yang turut membantu penulis dalam penyusunan proposal penelitian ini.
7. Ayahanda Sainal dan Ibunda Intang yang tercinta dan terkasih. Terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala motivasi, dukungan material, dan moral,

- 1 perhatian tanpa henti, serta restu dan ridha yang telah diberikan sejak penulis memulai perkuliahan hingga penyusunan proposal karya tulus ilmiah ini. Tanpa kalian penulis tidak akan menjadi apa-apa.
8. Saudara dan saudariku jaslina, supriadi, dan akbar terima kasih atas segala motivasi dan semangat yang telah diberikan kepada penulis serta menjadi tempat berkeluh kesah saat penulis mengalami kesulitan.
9. Seluruh teman-teman sekelas Jurusan D.III Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar atas segala suka duka yang telah dilalui bersama, hingga turut membantu penulis dalam penyusunan proposal penelitian ini.
10. Seluruh keluarga yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah membantu penulis dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Semoga semua bantuan yang diberikan kepada penulis terbalaskan kelak oleh Allah SWT, aamiin. Penulis pun berharap agar semua pihak dapat memberikan saran dan kritik yang membangun, demi kepentingan pengetahuan serta kesempurnaan proposal ini kelak. Dan pada akhirnya, penulis sangat mengharapkan proposal penelitian ini bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun yang membacanya nanti.

Makassar, 25 Januari 2024

Jasnita

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Penyuluhan Kesehatan Gigi	8
B. Pengetahuan Kesehatan Gigi.....	8
C. Media <i>Flip Chart</i>	13
D. Media Permainan Ular Tangga	15
E. Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Jenis Penelitian	19
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	19
C. Populasi Dan Sampel.....	19
D. Variabel Penelitian.....	20
E. Instrumen Penelitian	20
F. Alat Dan Bahan Penelitian.....	20
G. DefInisi Operasional	20
H. Prosedur Penelitian	22
I. Teknik Pengumpulan Data	23
J. Teknik Pengolahan Data.....	23
K. Analisis data.....	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil	24
B. Pembahasan.....	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Flipchart	13
Gambar 2.2 Ular Tangga.....	16

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	20
Tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	24
Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	25
Tabel 4.3 distribusi frekuensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (<i>pre-test</i>) dengan media flipchart ...	25
Tabel 4.4 distribusi frekuensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (<i>pre-test</i>) dengan media ular tangga.....	26
Tabel 4.5 distribusi frekuensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (<i>post-test</i>) dengan media Flipchart	26
Tabel 4.6 distribusi frekuensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (<i>post-test</i>) dengan media ular tangga.....	27
Tabel 4.7 distribusi frekuensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan (<i>pre-test</i>) dan (<i>post-test</i>) menggunakan media flipchart.....	27
Tabel 4.8 distribusi frekuensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan (<i>pre-test</i>) dan (<i>post-test</i>) menggunakan media ular tangga.....	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian tak terpisahkan dari Kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gangguan pada kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kondisi Kesehatan tubuh lainnya, yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Gigi berlubang merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak. Di Indonesia berdasarkan hasil survei kesehatan dasar yang dilakukan kementerian kesehatan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi karies berdasarkan kelompok usia dimulai antara 1 dan 5 tahun (51,2%), antara 6 dan 12 tahun (39,9%), antara 13 dan 16 tahun (36,2%), antara 35 dan 44 tahun (48,8%), dan > 65 tahun (38,6%). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi karies tertinggi terjadi pada kelompok umur 1 sampai 5 tahun (Salim et al., 2020).

12 Berdasarkan hasil Riskesdes dilaporkan prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebesar 57,6% dan hanya 10,2% yang memperoleh pelayanan medik gigi. Faktanya, prevalensi karies (gigi berlubang) pada anak usia dini dan di sekolah sangat tinggi, yakni mencapai 93% (Pargaputri et al., 2023). Karies gigi sering terjadi pada anak sekolah karena anak terlalu sering mengonsumsi makanan yang lengket dan mengandung banyak gula. Konsistensi makanan seperti sifat lengket, juga menentukan lamanya paparan karbohidrat bakteri (Andani et al., 2019).

Masyarakat perlu menerima informasi tentang Kesehatan gigi melalui berbagai media. Materi dan alat Pendidikan Kesehatan harus dikembangkan berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan ada dalam diri setiap manusia dan diterima melalui panca indera. Semakin banyak indera yang anda gunakan untuk memahami sesuatu, semakin jelas pemahaman atau pengetahuan anda. Singkatnya, itu adalah aksesoris yang merangsang indera. Agar anda lebih mudah dikenali, dekari objek tersebut sebisa mungkin (Nubatonis & Ayatulah, 2019).

1 Boy et al., (2024) mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan upaya efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anak akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Metode penyampaian informasi yang menarik dan interaktif, seperti penggunaan media visual dan permainan, dapat meningkatkan minat dan pemahaman anak terhadap materi yang disampaikan. Beberapa psikolog berpendapat bahwa kegiatan bermain dapat menjadi sarana tumbuh kembang anak, karena melalui bermain, anak dapat berkembang, anak dilatih secara fisik sehingga meningkatkan keterampilan kognitif dan sosialnya. Selain itu, beberapa peneliti yang melakukan kegiatan penyadaran dengan flip chart menemukan adanya peningkatan pengetahuan siswa tentang kebersihan mulut.

Penggunaan bahan ajar seperti flipchart memberikan visualisasi yang jelas dan mudah dipahami sehingga membantu anak menyerap informasi dengan baik. Flipchart merupakan media cetak yang berisi lembaran-lembaran gambar dan poster yang diputar-putar sehingga dapat diproduksi dengan praktis, mudah dan biaya murah (Nurhidayat, 2012). Di sisi lain, permainan ular tangga sebagai metode pembelajaran yang menyenangkan dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan anak. Game edukasi ular tangga ini media penyadaran yang dapat menambah pengetahuan anak sekolah. Permainan ini merupakan permainan yang menyenangkan sehingga membuat anak tertarik untuk belajar sambil bermain. Ular tangga dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan kecerdasan anak. Hal ini terbukti dari penelitian yang dilakukan di sekolah Menengah Selangor Malaysia (Handayani et al., 2018).

7 Penelitian yang dilakukan oleh Febriany et al., (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah edukasi dengan media flipchart. Media flipchart memungkinkan pesan Kesehatan disampaikan secara ringkas dan praktis dengan penjelasan langsung dari penyaji, sehingga meningkatkan pemahaman tujuan pembelajaran. Terdapat pula perbedaan yang signifikan pada pengetahuan siswa tentang Kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah pembelajaran permainan ular tangga.

10 Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap beberapa siswa/I SD Inpres 3/77 Patimpeng masih tergolong kurang akan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut. Hal itu disebabkan karena kurangnya penyuluhan ataupun pemeriksaan gigi di SD Inpres 3/77 Patimpeng Kec. Patimpeng Kab. Bone, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Penggunaan Media Flipchart Dan Ular Tangga Dalam Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Di Sekolah Dasar”

SD Inpres 3/77 Patimpeng merupakan salah satu sekolah negeri di kabupaten Bone, tepatnya berada di desa Patimpeng Kecamatan Patimpeng Kabupaten Bone. SD Inpres 3/77 Patimpeng memiliki 93 siswa.

B. Rumusan Masalah

1 Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan membahas masalah “gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak di sekolah dasar

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa-siswi SD Inpres 3/77 Patimpeng.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui pengetahuan siswa sebelum melakukan penyuluhan
- b) Untuk mengetahui pengetahuan siswa sesudah dilakukan penyuluhan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Akademik

Sebagai bahan masukan bagi mahasiswa DIII Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar tentang gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD Inpres 3/77 Patimpeng.

2. Manfaat Bagi Peneliti

1 Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa-siswi SD Inpres 3/77 Patimpeng, dan menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan.

3. Manfaat Bagi Siswa SD Inpres 3/77 Patimpeng

Sebagai informasi bagi siswa-siswi SD Inpres 3/77 Patimpeng agar dapat mengetahui pentingnya kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Kesehatan Gigi

1. Definisi Penyuluhan Kesehatan Gigi

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang memberikan informasi dengan menanamkan keyakinan bahwa masyarakat tidak hanya sadar, mengetahui, dan mengerti tentang kesehatan mereka, tetapi juga ingin dan mampu membuat nasehat tentang kesehatan mereka sendiri (Hernani & Puspitasari, 2018).

Penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau upaya untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan pada suatu masyarakat, kelompok, atau individu. Kami berharap melalui pesan ini, masyarakat dan organisasi dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan. Pengetahuan ini diharapkan pada akhirnya mempengaruhi perilaku. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan kesehatan diharapkan dapat menimbulkan perubahan perilaku kesehatan pada kelompok sasaran (Fathurrohman, 2015).

Tujuan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menurut Pasal 38 Undang-undang RI No. 23 Tahun 1992, adalah sebagai berikut: “Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk tetap hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan”. Tujuan dari penyuluhan mengenai Kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut;

- a. Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perawatan gigi dan mulut.
- b. Mengurangi atau mengatasi masalah serta gangguan yang berkaitan dengan Kesehatan gigi dan mulut.
- c. Mendorong individu dan masyarakat untuk membangun kebiasaan baik dalam menjaga dan mempertahankan Kesehatan gigi dan mulut.

- d. Memberi tahu orang lain tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.
- e. Membantu anak-anak menjadi lebih sehat dengan mengunjungi sekolah (Hilmi et al., 2018).

Pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut seringkali mempengaruhi permasalahan kebersihan gigi dan mulut yang terjadi pada anak. Metode konseling diyakini dapat menambah pengetahuan dan mengubah perilaku seseorang. Penyuluhan kesehatan adalah suatu teknik pembelajaran yang bersifat praktis dengan tujuan untuk mengubah serta memengaruhi perilaku individu, kelompok, dan masyarakat agar dapat mencapai pola hidup yang sehat. Penyuluhan kesehatan gigi sangat penting bagi anak sekolah dasar usia 6 sampai 12 tahun karena merupakan masa kritis bagi perkembangan gigi dan otak. Selain itu, perlu dikembangkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat khususnya mengenai kesehatan gigi dan mulut (Ariyanti et al., 2019)

Menurut Hilmi et al., (2018) berhasil atau tidaknya penyuluhan ditentukan oleh beberapa faktor-faktor komponen penyuluhan. Komponen penyuluhan sebagai berikut:

- a. penyuluh adalah seseorang yang memberikan petunjuk, informasi, dan pendidikan kepada masyarakat, khususnya dalam bidang tertentu.
- b. sasaran adalah orang yang menerima informasi dari penyuluh atau target penyuluh.
- c. pesan adalah informasi atau materi yang disampaikan oleh penyuluh kepada audiens. Pesan tersebut bisa berupa kata-kata, tulisan, gambar, symbol, dan berbagai bentuk lainnya.
- d. media adalah sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi atau materi kepada suatu kelompok sasaran.

Penyuluhan kesehatan gigi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak. Penyuluhan kesehatan gigi merupakan upaya terencana dan disengaja yang dilakukan oleh individu atau kelompok masyarakat untuk menciptakan suasana di mana mereka ingin mengubah perilaku lama yang kurang berdampak positif terhadap kesehatan gigi dan menjadi lebih baik (Sekolah et al., 2020). Pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan gigi dan mulut menjadi salah satu penyebab anak mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulut. Karena usia sekolah masih dalam pertumbuhan, maka perlu perhatian khusus terhadap pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak usia tersebut. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi pada anak tentang kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Penyuluhan kesehatan gigi sangat penting di sekolah karena membantu meningkatkan kesadaran siswa terhadap perawatan dan pemeliharaan gigi (Silvia, et al. ., 2022).

Elina P & Andriyani, (2023) menyatakan bahwa pendidikan dan saran tentang kesehatan gigi dan mulut dapat diberikan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Metode penyuluhan dapat digunakan sebagai alat, strategi, dan motivasi untuk membantu siswa memperoleh informasi dengan lebih muda. Metode penyuluhan yang umum digunakan adalah metode didaktik (metode satu arah) dan metode sokratik (metode dua arah).

2. Media Penyuluhan

a. Media

Media dan materi dalam konseling dapat dipahami sebagai alat bantu konseling Kesehatan yang bersifat visual, auditori, diraba, dirasa, atau dicium yang membantu dalam menyampaikan dan mengkomunikasikan informasi. Pendidikan Kesehatan tidak dapat dipisahkan dari media. Hal ini karena media dapat membuat pesan yang disampaikan lebih menarik dan mudah dipahami, dan kelompok

sasaran dapat menghayati pesan tersebut hingga mereka memutuskan untuk mengambil Tindakan positif (Sulistiyan & Ramdani, 2020).

Media merupakan sarana penyampaian pesan kepada khalayak dengan cara yang mudah dipahami. Media promosi kesehatan adalah segala cara atau inisiatif yang dilakukan oleh seorang komunikator untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikannya melalui media cetak, elektronik, media luar ruangan dan lain-lain dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan khalayak sasaran dan pada akhirnya mencapai tujuan (Nugraha & Asyifa Robiatul Adawiyah, 2020).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan. Media dibagi menjadi tiga kategori (Yani, 2018):

- b. Media Cetak, sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Yang termasuk media cetak yaitu seperti Booklet, Leaflet, flyer (selebaran), flipchart, rubik, poster, dan foto.
- c. Media Elektronik, sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan. yang termasuk media elektronik yaitu seperti televisi, radio, vidio, slide, flim strip, internet, dan telpon seluler.
- d. Media poster merupakan salah satu jenis media yang dipasang di tempat umum seperti pinggir jalan raya dan Gedung-gedung bertingkat dan dapat digunakan sebagai media edukasi Kesehatan.

B. Pengetahuan Kesehatan Gigi

1. Defenisi Pengetahuan Kesehatan Gigi

Pengetahuan merupakan hasil persepsi indra manusia, atau hasil seseorang mempersepsikan suatu objek dengan inderanya sehingga menghasilkan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Ada banyak cara untuk menimba ilmu, salah satunya adalah kegiatan pembelajaran. Belajar merupakan salah satu aktivitas yang membuat anda menjadi lebih pintar. Melalui

proses belajar, seseorang dapat memperoleh pengetahuan baru dan memperluas wawasannya (Sukesih et al., 2020).

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dan pendidikan tinggi diharapkan dapat semakin memperluas wawasan. Upaya Kesehatan gigi harus dilihat dari berbagai sudut pandang, seperti kondisi lingkungan, pengetahuan, Pendidikan, kesadaran masyarakat, serta pengelolaan Kesehatan gigi. Ini juga mencakup aspek pencegahan dan pengobatan. Misalnya saja siswa belum mempunyai pengetahuan yang luas khususnya mengenai kesehatan gigi dan mulut. Upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan tentunya memerlukan orang-orang yang dapat menjelaskan kesehatan gigi dan mulut serta peraturan-peraturan yang ada di bidang kesehatan khususnya kesehatan gigi (Ramadhan et al., 2016).

Menurut Warih Gayatri, (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan yang benar mengenai Kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap pola hidup sehat, termasuk dalam menjaga Kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang baik akan mendorong individu untuk peduli dan konsisten dalam merawat Kesehatan gigi dan mulut mereka. Namun meskipun individu memiliki informasi yang cukup tentang pentingnya perawatan gigi yang baik, seringkali ada ketidaksesuaian antara pengetahuan yang di miliki dengan perilaku nyata mereka. Menurut survei Kesehatan Dasar (2007), 91,1% penduduk indonesia menyikat gigi setiap hari, namun hanya 7,3% yang menyikat gigi dengan benar menurut data. Fakta lain dapat dilihat dari perilaku orang yang mengunjungi fasilitas Kesehatan gigi. Menurut Lely Suratri et al., (2016) meskipun ibu mempunyai pengetahuan dan sikap yang sangat baik terhadap Kesehatan gigi dan mulut serta perawatan anaknya, namun perilaku ibu belum sesuai dengan pengetahuan dan perilakunya. Hal ini hanya terlihat pada 50% anak yang datang kelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan keluhan sakit gigi.

Beberapa penelitian yang menunjukkan pengetahuan dan kesehatan mulut yang cukup mendukung kondisi yang dijelaskan di atas. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebersihan diri. Perawatan diri adalah salah satu keterampilan dasar manusia yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan individu. Salah satu aspek dari kebersihan pribadi adalah merawat kebersihan gigi dan mulut. Gigi dan mulut merupakan bagian penting yang perlu dirawat kebersihannya karena sejumlah bakteri bisa masuk ke dalam tubuh dan berkembang biak, yang dapat menyebabkan berbagai penyakit berbahaya bagi manusia. Memelihara kebersihan mulut berarti menyikat gigi setidaknya dua kali sehari untuk membersihkan sisa makanan dari mulut, lidah dan gigi guna menghindari penyakit mulut dan gigi berlubang (Meidina et al., 2023).

Menurut Silviana, (2014) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat bervariasi dalam intensitas atau tingkatannya. Secara umum, pengetahuan tersebut dibagi menjadi enam tingkatan

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah dan ditransfer dengan cara menjelaskan, mendefinisikan, mengungkapkan, dan sebagainya dalam ingatan terhadap materi yang telah dipelajari.

b. Memahami (*comprehevision*)

Memahami adalah suatu proses kognitif yang melibatkan kemampuan untuk mengerti dan menangkap makna dari informasi atau konsep yang dipelajari. ini termasuk tidak hanya menghafal fakta, tetapi juga mencakup kemampuan untuk menganalisis, menjelaskan, dan menafsirkan informasi tersebut.

c. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menggambarkan atau menjelaskan objek atau materi meskipun berada dalam suatu struktur organisasi yang saling berkaitan. Analisis adalah kemampuan seseorang untuk mendeskripsikan atau mengisolasi permasalahan/hubungan yang

diketahui antar komponen yang terkandung dalam suatu objek dan mencarinya.

d. Sintesis (*synthesis*)

adalah kombinasi berbagai elemen dan informasi untuk membentuk keseluruhan yang lebih kompleks. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merujuk pada kemampuan individu untuk menilai suatu objek tertentu. Evaluasi ini dilakukan secara otomatis berdasarkan standar atau norma yang telah ditentukan sendiri yang berlaku di masyarakat.

f. Aplikasi (*application*)

Artinya, siapa pun yang memahami objek yang dimaksud dapat menerapkan atau mengaplikasikan prinsip-prinsip yang diketahui dalam situasi yang lain.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Silviana, (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

A. Pendidikan

Pendidikan adalah komitmen seumur hidup yang bertujuan untuk membentuk karakter dan mengembangkan keterampilan, baik dalam konteks formal di sekolah maupun melalui pengalaman informal di luar sekolah. Proses Pendidikan ini berfokus pada perubahan sikap dan perilaku individu atau sekelompok orang dengan tujuan menjadikan mereka lebih dewasa melalui upaya pembelajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran. Semakin tinggi latar belakang pendidikan anda, semakin mudah memperoleh informasi.

B. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi

pengetahuan yang diperoleh ketika memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar di lingkungan kerja yang dirancang dengan baik dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan khusus, serta meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang menggabungkan pertimbangan ilmiah dan etika dalam menghadapi permasalahan dunia nyata di tempat kerja.

C. Media Informasi

Informasi yang didapatkan baik melalui Pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan dampak langsung (immediate impact) serta memicu perubahan dan pengembangan pengetahuan. Hal ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan opini dan keyakinan masyarakat. Adanya informasi baru tentang suatu hal mewakili landasan kognitif baru dalam membentuk pengetahuan tentang hal tersebut.

D. Sosial budaya dan ekonomi

adat istiadat dan tradisi mengemalkan apa yang dilakukan tanpa memikirkan baik atau buruknya, dan memperluas ilmu eskipun anda sendiri tidak melakukannya. Status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang karena status menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas tersebut.

E. Lingkungan

Lingkungan mencakup semua hal yang ada di sekitar individu, baik itu aspek fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan tersebut berperan dalam mempengaruhi proses penyampaian pengetahuan kepada masyarakat di sekitarnya. Proses ini terjadi melalui interaksi atau bahkan tanpa interaksi, yang kemudian direspon oleh setiap individu sebagai pengetahuan

F. Usia

Usia mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan pola berpikir kita

pun berkembang. Oleh karena itu, ilmu yang diperoleh terus ditingkatkan.

C. Media Flipchart

1. Definisi Flipchart

Flipchart merupakan media cetak berisikan lembaran gambar dan poster yang dibolak-balik sehingga praktis, bisa dibuat dengan mudah dan murah. Flipchart merupakan salah satu alat bantu pendidikan yang sangat sederhana dan cukup efektif untuk digunakan dalam menyampaikan pesan kesehatan (Nurhidayat, 2012).

Media flipchart adalah lembaran-lembaran kertas menyerupai album atau kelender berukuran 50x75 cm, atau ukuran yang lebih kecil 21x28 cm sebagai flipbook, yang di jilid dalam satu baris pada bagian atasnya, bahan flipchart yang biasa digunakan adalah kertas ukuran plano yang muda di buka, mudah di gunakan, dan bewarna-warni. Menariknya, anda bisa mencetak flifchart dengan berbagai warna dan variasi desain. Cara menggunakan flipchart tergantung metode apa yang digunakan, langsung di buka dengan topik pembicaraan untuk diterangkan atau di tulis hal-hal yang perlu dituliskan, agar anak yang mendengarkan tidak bosan. Flipchart digunakan sebagai media untuk menyampaikan pesan dan materi pembelajaran. Alat ini dapat dibalik setelah pesan pada halaman depan ditampilkan, kemudian diganti dengan halaman berikutnya yang sudah disiapkan (Suminah, 2022).



Gambar 2.1 : Flipchart

(sumber : Romaningsih dan Ani, 2017)

2. Kelebihan Flipchart

Kelebihan menggunakan flipchart sebagai media pembelajaran menurut Suminah, (2022), yaitu sebagai berikut:

- a) Mampu menyampaikan informasi pembelajaran dengan cara yang singkat dan mudah diterapkan.
- b) Flipchart dapat diterapkan dalam berbagai metode pembelajaran.
- c) Alat ini cocok digunakan baik di ruang kelas maupun di luar ruangan, atau biasa disebut outdoor dan indoor.
- d) Material pembuatannya cukup sederhana.
- e) Ringan dan praktis untuk dibawa ke mana saja.
- f) Dapat meningkatkan keterlibatan dan semangat peserta didik dalam belajar.

3. Kekurangan Flipchart

Adapun kekurangan yang dimiliki media flipchart sebagai media pembelajaran, yakni sebagai berikut:

- a) Tulisan pada flipchart sering kali sulit dibaca karena keterbatasan ruang atau ukuran tulisan.
- b) Pengajar atau presenter terkadang lebih sering membelakangi peserta didik saat menggunakan flipchart.
- c) Flipchart umumnya hanya bisa digunakan sekali untuk setiap sesi atau topik pembicaraan.
- d) Penggunaan flipchart kurang efektif dalam situasi pembelajaran dengan jumlah peserta yang besar.

4. Langkah penggunaan flipchart

Langkah-langkah penggunaan media flipchart adalah sebagai berikut:

- a) Mempersiapkan diri dalam hal ini berarti guru memiliki pemahaman yang baik terhadap materi pembelajaran dan memiliki keterampilan dalam menangani media. Agar lebih mudah dipahami, ulangi bahkan

- 5 saat anda tidak berada di depan siswa. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan.
- 4 b) Penempatan yang benar. Ini berarti memperhatikan tempat dan memposisikannya sehingga terlihat jelas oleh semua siswa yang ada di ruangan tersebut.
- c) Penempatan siswa. Untuk hasil yang lebih baik, sebaiknya anda mengatur siswa anda, misalnya dalam bentuk setengah lingkaran. Perhatikan juga murid anda untuk meningkatkan penglihatan anda.
- d) Perkenalkan pokok materi yaitu kenalkan topik pembelajaran di awal sesi untuk memberikan gambaran tentang materi yang akan dipelajari. Salah satu cara yang bisa digunakan adalah dengan menceritakan sebuah cerita atau menghubungkan materi dengan peristiwa yang relevan di lingkungan sekitar siswa.
- 4 e) Tampilkan gambar-gambar yang relevan setelah memasuki materi inti. Mulailah menunjukkan lembaran-lembaran flipchart dan berikan penjelasan yang jelas dan cukup. Pastikan menggunakan Bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh siswa, sehingga dapat menarik perhatian anak-anak usia dini dan mendorong mereka untuk lebih antusias dalam mengikuti pembelajaran.
- f) Berikan waktu bagi siswa untuk mengajukan pertanyaan. Pendidik harus memberikan peluang bagi siswa untuk bertanya atau meminta penjelasan lebih lanjut, guna memastikan apakah materi yang disampaikan sudah dipahami dengan baik atau masih ada bagian yang kurang jelas.
- 5 g) Menarik kesimpulan materi sebaiknya tidak hanya dilakukan oleh pendidik, namun siswa juga diberi kesempatan untuk menyimpulkan apa yang telah dipelajari. Pendidik kemudian menguatkan kesimpulan tersebut, dan jika perlu, guru dapat membuka beberapa lembar flipchart yang dianggap penting untuk memperjelas materi yang telah disampaikan (Suminah, 2022).

D. Media Permainan Ular Tangga

1. Pengertian permainan ular tangga

Media permainan ular tangga merupakan media yang menarik bagi siswa karena disajikan dalam format permainan, bukan hanya sekedar menonton dan mendengarkan seperti media tradisional. Ini merupakan permainan yang sesuai dengan karakteristik siswa SD yang masih ingin bermain. Saat siswa bermain, mereka menerima stimulasi tanpa adanya tekanan yang bisa menyebabkan dampak negatif. Permainan ular tangga adalah permainan papan yang dirancang untuk anak-anak, dimainkan oleh dua orang atau lebih. Setiap pemain meletakkan pion sesuai dengan angka yang diperoleh dari lemparan dadu. Jika pion jatuh pada tangga, maka pion akan naik ke atas, sementara jika berada di ekor ular, pion harus turun ke bawah (Zudhah Ferryka, 2017).



Gambar 2.2: Ular Tangga
(sumber : Dini et al., 2021)

2. Kelebihan Ular Tangga

- Siswa dapat belajar dengan cara yang menyenangkan melalui permainan
- Pembelajaran dilakukan secara berkelompok, bukan secara individual
- Proses belajar menjadi lebih mudah karena adanya gambar yang mendukung dalam permainan ular tangga
- Pembuatan media pembelajaran permainan ular tangga tidak memerlukan biaya yang besar

- e) Permainan ini bisa dimainkan dalam ruangan maupun diluar ruangan (Wati, 2021).

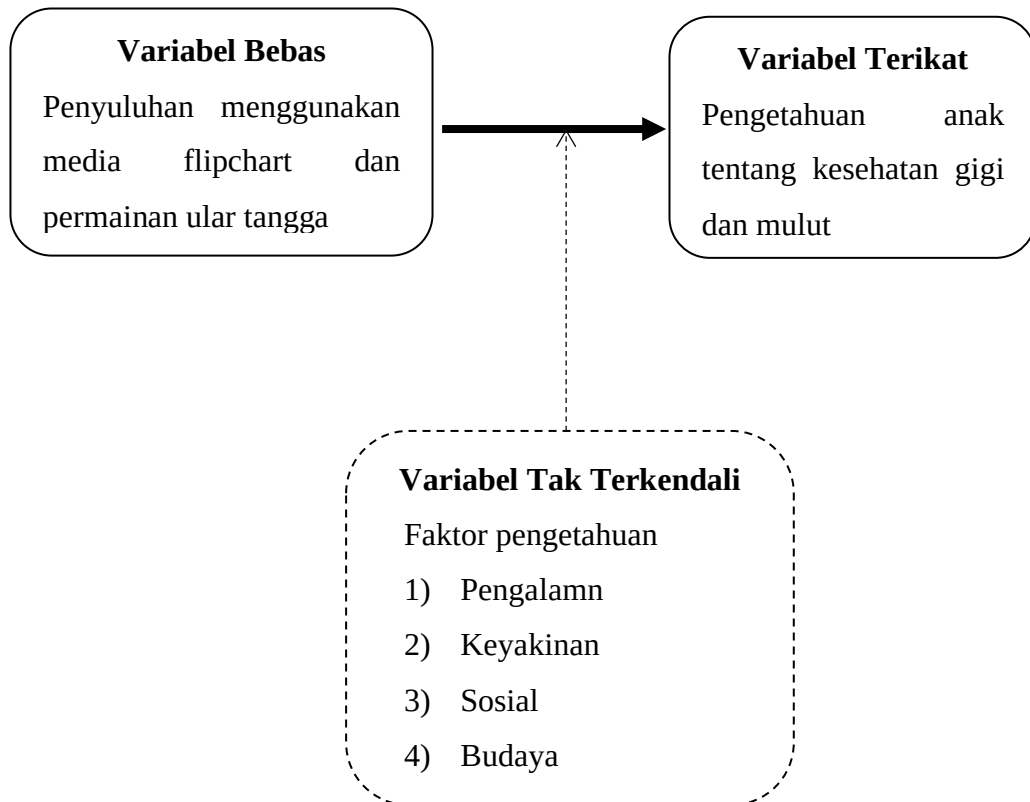
3. Kekurangan Ular Tangga

- a) Permainan ular tangga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dimainkan
- b) Ketidapahaman anak terhadap aturan permainan bisa menyebabkan kebingungan atau kekacauan
- c) Anak yang belum menguasai materi akan mengalami kesulitan bermain (Wati, 2021).

4. Langkah-langkah permainan Ular Tangga

- a) Siswa dibagi menjadi beberapa kelompok, masing-masing terdiri dari 5 hingga 6 orang
- b) Urutan pemain dapat ditentukan melalui hompimpa atau dengan melempar dadu
- c) Setiap kelompok memilih pion mereka dan memulai permainan dari titik start
- d) Setiap pemain melempar dadu dan bergerak sesuai dengan jumlah angka yang keluar
- e) Jika pion berhenti di gambar tular, pemain akan mundur mengikuti jalur ular tersebut
- f) Jika pion berhenti di gambar tangga, pemain akan naik sesuai jalur tangga yang ada
- g) Jika pion berhenti di kotak bertulisan “DARE!!!”, pemain harus mengambil kartu tantangan yang telah di kocok sebelumnya, dan melaksanakan perintah yang tertera di kartu tersebut.
- h) Jika angka yang keluar dari lemparan dadu adalah 6, pemain diperbolehkan melempar dadu lagi dan melangkah sesuai dengan total angka yang di dapat. Pemain yang pertama kali mencapai garis finish (gambar piala) akan dinyatakan sebagai pemenang (Seruni et al., 2019)

E. Kerangka Konsep



Keterangan:

1. ————— : Diteliti
2. : Tidak Diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *one group pretest-posttest design*. *One group pretest-posttest design* adalah kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*Pretest*) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (*posttest*).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian direncanakan akan di laksanakan pada bulan Maret- April 2025

2. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di SD Inpres 3/77 Patimpeng Kecamatan Patimpeng, Kabupaten Bone.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswa-siswi SD Inpres 3/77 Patimpeng Kecamatan Patimpeng, Kabupaten Bone berjumlah 93 siswa

2. Sampel

Purposive sampling digunakan untuk memilih sampel pada penelitian ini, yang dilakukan dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* (yaitu pengambilan sampel yang tidak acak). Sampel penelitian ini berjumlah 38 siswa.

Kriteria inklus sebagai berikut:

- a. Siswa-siswi kelas IV dan V SD Inpres 3/77 Patimpeng Kecamatan Patimpeng Kabupaten Bone
- b. Bersedia untuk menjadi responden penelitian
- c. Sehat jasmani dan kooperatif

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas: Penyuluhan dengan media flipchart dan permainan ular tangga
2. Variabel terikat: pengetahuan tentang kesehatan gigi

E. Instrumental Penelitian

Lembar Kuesioner

Lembar kuesioner tersebut digunakan sebagai sarana untuk mengumpulkan data dan mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki siswa SD Inpres 3/77 Patimpeng Kec. Patimpeng, Kab. Bone sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan

F. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat

- a. Flipchart
- b. Ular Tangga
- c. Kuesioner

2. Bahan

Hand sanitizer

G. Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
Bebas: Penyuluhan dengan menggunakan media flipchart dan permainan ular tangga	Flipchart merupakan media cetak berisikan lembaran gambar dan poster yang dibolak-balik sehingga praktis, bisa dibuat dengan mudah dan murah. Media permainan ular tangga merupakan media yang menarik bagi siswa karena penyajiannya tidak seperti media biasanya yang mungkin hanya untuk	Media flipchart dan permainan ular tangga	Nominal

	dilihat dan didengar tetapi disajikan dalam bentuk permainan.		
Variabel Terikat: Pengetahuan Kesehatan gigi	Pengetahuan adalah hasil dari persepsi manusia, atau merupakan pemahaman individu terhadap sebuah objek melalui indera yang dimiliki, yang pada akhirnya membentuk sebuah pengetahuan.	Diukur dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan. Tiap jawaban yang benar dari pertanyaan maka diberi nilai 5 selanjutnya apabila jawaban salah maka diberi nilai 0. Hasil pengukuran tersebut yaitu kategori baik, sedang dan buruk.	Ordinal

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- Melakukan perizinan kepada kepala SD Inpres 3/77 Patimpeng Kec. Patimpeng Kab. Bone
- Menyiapkan satuan acara penyuluhan
- Menyiapkan materi penyuluhan
- Menyiapkan beberapa pertanyaan kuesioner
- Menyiapkan media penyuluhan Flipchart dan ular tangga

2. Tahap Pelaksanaan

- Siswa dipastikan berangkat dalam keadaan sehat
- Pelaksanaan penelitian dilakukan di SD Inpres 3/77 Patimpeng berjumlah 38 siswa yang merupakan siswa-siswi kelas VI dan V
- Siswa diberikan pengarahan oleh peneliti mengenai prosedur penyuluhan
- Sebelum dilakukan penyuluhan, peneliti melakukan pre-test pada siswa-siswi SD Inpres 3/77 Patimpeng dengan memberikan soal tes pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

- e. Peneliti memberikan penyuluhan dengan media Flipchart dan permainan ular tangga
- f. Setelah dilaksanakan penyuluhan dengan Flipchart dan permainan ular tangga kemudian dilakukan posttest, dengan memberikan soal tes pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

I. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang dikumpulkan dari item itu sendiri, dengan membagikan kuesioner kepada sampel yang diperiksa.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan kantor tata usaha SD Inpres 3/77 Patimpeng Kec. Patimpeng Kab. Bone.

J. Teknik Pengolahan Data

1. Editing data

Kegiatan untuk memeriksa kembali data yang telah terkumpul dari alat ukur penelitian, seperti kuesioner atau tes lainnya.

2. Coding data

Kegiatan pengantian data, dimana data awal yang berbentuk kuesioner atau pertanyaan diubah menjadi data dalam bentuk angka.

3. Processing

Memproses data yang dilakukan dengan cara meng-entry data dari format hasil wawancara.

4. Scoring

Pemberian skor nilai atau bobot pada data yang diteliti.

5. Cleaning

Kegiatan pengecekan Kembali data yang sudah di entry terhadap adanya kesalahan atau tidak.

K. Analisis data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu Analisa univariat. Analisa univariat mendeskripsikan karakteristik satu variable suatu data.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian dengan judul “gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak di sekolah dasar.” telah dilaksanakan di SD Inpres 3/77 Patimpeng Kecamatan Patimpeng Kabupaten Bone dimana sampel berjumlah 38 siswa. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner pada responden.

1. Gambaran umum SD Inpres 3/77 Patimpeng

SD Inpres 3/77 Patimpeng merupakan salah satu sekolah dasar yang berada di Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan. Sekolah Dasar ini beralamat di Jln Pendidikan No. 1 Desa Patimpeng, Kecamatan Patimpeng, Kabupaten Bone. Sekolah dasar ini memiliki jumlah siswa sebanyak 93.

2. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SD Inpres 3/77 Patimpeng tahun 2025, maka di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Presentase
9 tahun	3	7,9
10 tahun	18	47,4
11 tahun	17	44,7
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1 di atas maka dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden yang mengisi kuesioner berumur 9 tahun yaitu 3 orang (7,9 %), umur 10 tahun yaitu 18 orang (47,4 %), dan umur 11 tahun 17 orang (44,7 %).

Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	17	44,7
Perempuan	21	55,3
Total	38	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.2 di atas maka dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (44,7 %) sedangkan untuk jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki yakni 21 responden (55,3 %).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan (*Pre-Test*) Dengan Media Flipchart

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	11	57,9
Sedang	7	36,8
Kurang	1	5,3
Total	19	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil dari pengukuran tingkat pengetahuan responden pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test) menggunakan media flipchart, responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik berjumlah 11 siswa (57,9 %), responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang berjumlah 7 siswa (36,8 %), dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang berjumlah 1 siswa (5,3 %).

Tabel 4.4: Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan (*Pre-Test*) Dengan Media Ular Tangga

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	10	52,6
Sedang	6	31,6
Kurang	3	15,8
Total	19	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil dari pengukuran tingkat pengetahuan responden pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) menggunakan media ular tangga, responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik berjumlah 10 siswa (52,6 %), responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang berjumlah 6 siswa (31,6 %), dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang berjumlah 3 siswa (15,8 %).

Tabel 4.5: Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan (*post-test*) Dengan Media Flipchart

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	18	94,7
Sedang	1	5,3
Kurang	0	0
Total	19	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil dari pengukuran tingkat pengetahuan responden pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) menggunakan media flipchart, responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik berjumlah 18 siswa (94,7%), responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang berjumlah 1 siswa (5,3 %), pada kategori kurang tidak ditemukan siswa dengan kategori pengetahuan yang kurang.

Tabel 4.6: Distribusi Frekuensi Pengukuran Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan (*post-test*) Dengan Media Ular Tangga

Kriteri Pengetahuan	frekuensi	presentase
Baik	16	84,2
Sedang	3	15,8
Kurang	0	0
Total	19	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil dari pengukuran tingkat pengetahuan responden pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) menggunakan media ular tangga, responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik berjumlah 16 siswa (84,2%), responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang berjumlah 3 siswa (15,8 %), pada kategori kurang tidak ditemukan siswa dengan kategori pengetahuan yang kurang.

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan (*Pre-Test*) Dan (*Post-Test*) Menggunakan Media Flipchart

Kriteria Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
	Pre-test	Post-test
Baik	11	18
Sedang	7	1
Kurang	1	0
Total	19	19

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 11 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 18 siswa. Kemudian responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 7 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 1 orang. Selanjutnya responden yang memiliki

pengetahuan dengan kategori kurang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 1 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) tidak ditemukan siswa dengan kategori kurang. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut setelah diberi penyuluhan (*post-test*) menggunakan media flipchart.

Tabel 4.8 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan (*Pre-Test*) Dan (*Post-Test*) Menggunakan Media Ular Tangga

Kriteria Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
	Pre-Test	Post-Test
Baik	10	16
Sedang	6	3
Kurang	3	0
Total	19	19

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 10 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 16 siswa. Kemudian responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 6 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 3 orang. Selanjutnya responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 3 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) tidak ditemukan siswa dengan kategori kurang. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut setelah diberi penyuluhan (*post-test*) menggunakan media ular tangga.

B. Pembahasan

1 Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada siswa-siswi di SD Inpres 3/77 Patimpeng dengan menggunakan lembar kuesioner terhadap gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini dilakukan pada siswa siswi kelas IV dan V.

1 Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 11 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 18 siswa. Kemudian responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 7 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 1 orang. Selanjutnya responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 1 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) tidak ditemukan siswa dengan kategori kurang. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut setelah diberi penyuluhan (*post-test*) menggunakan media flipchart.

7 Temuan ini sejalan dengan penelitian Febriany et al., (2021) yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah edukasi dengan media flipchart. Media flipchart memungkinkan pesan Kesehatan disampaikan secara ringkas dan praktis dengan penjelasan langsung dari penyaji, sehingga meningkatkan pemahaman tujuan pembelajaran. Penyampaian informasi dalam penelitian ini menggunakan flipchart yang menampilkan gambar menarik dan kalimat yang mudah dipahami oleh penyaji. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan pendapat hanny yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan kemampuan siswa dalam memahami materi tentang Kesehatan gigi dan mulut ketika menggunakan media flipchart.

1 Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-*

test) berjumlah 10 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 16 siswa. Kemudian responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 6 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 3 orang. Selanjutnya responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 3 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) tidak ditemukan siswa dengan kategori kurang. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut setelah diberi penyuluhan (*post-test*) menggunakan media ular tangga.

1 Temuan ini sejalan dengan penelitian Boy et al., (2024) yang menjelaskan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok perlakuan. Temuan ini konsisten dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ghea dkk. yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

2 Penelitian lain yang dilakukan oleh Febriany et al., (2021) juga menjelaskan bahwa Permainan ular tangga membawa pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Labibah bahwa Pendidikan Kesehatan gigi dan mulut menggunakan alat permainan edukatif ular tangga memiliki pengaruh terhadap pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak. Peningkatan pengetahuan tersebut terlihat jelas setelah anak-anak memperoleh Pendidikan Kesehatan gigi dengan menggunakan permainan ular tangga.

2 Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan rifki afandi, bahwa dalam penelitian tersebut, media pembelajaran ukar tangga terdiri dari gambar-gambar yang relevan dengan misi dan konten materi pembelajaran. Selain gambar, terdapat pula penjelasan tentang gambar yang berkaitan dengan isi materi yang di ajarkan. Menurut Dale dalam USAID (2013) , proses belajar yang memanfaatkan alat bantu visual, seperti gambar, lebih mudah dipahami oleh siswa dibandingkan dengan metode pembelajaran yang menggunakan kata-kata dan

sumbol. Berdasarkan penjelasan dan hasil yang didapat dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media pembelajaran berupa permainan ular tangga meningkatkan motivasi siswa untuk belajar. Pencapaian belajar siswa dalam proses pembelajaran mengalami peningkatan seiring dengan penerapan media pembelajaran ular tangga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi frekuensi pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media flipchart di SD Inpres 3/77 Patimpeng terdapat 18 anak dengan kategori baik, dan 1 anak dengan kategori sedang.
2. Distribusi frekuensi pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media ular tangga di SD Inpres 3/77 Patimpeng terdapat 16 anak dengan kategori baik, dan 3 anak dengan kategori sedang.
3. Gambaran penggunaan media flipchart dan ular tangga dalam penyuluhan terhadap pengetahuan kesehatan gigi anak di sekolah dasar dapat disimpulkan bahwa penggunaan kedua media tersebut mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang Kesehatan gigi di SD Inpres 3/77 Patimpeng, hal ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan dengan media yang menarik dan sesuai usia efektif dalam meningkatkan pemahaman anak tentang Kesehatan gigi.

B. Saran

1. Perlu diadakannya program UKGS (usaha kesehatan gigi di sekolah) yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut secara rutin untuk melakukan penyuluhan, sehingga peningkatan pengetahuan siswa dapat dipertahankan dan diterapkan dalam perilaku sehari-hari.
2. Instansi kesehatan diharapkan meningkatkan dukungan sarana dan prasarana edukatif di sekolah, guna menunjang efektifitas media pembelajaran seperti flipchart, ular tangga, maupun inovasi media lain dalam edukasi Kesehatan gigi.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa menerapkan model media yang lebih inovatif dan menarik sesuai dengan usia sasaran/anak-anak.