

# Rehanatul Jannah

## KARYA\_TULIS\_ILMIAH\_REHANATUL\_JANNAH\_FIXXxx.docx

-  Dokter Gigi Ardian Priyambodo
-  DRG ARDIAN PRIYAMBODO
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

### Document Details

**Submission ID****trn:oid::1:3380518708****Submission Date****Oct 21, 2025, 8:56 AM GMT+7****Download Date****Oct 21, 2025, 9:00 AM GMT+7****File Name****KARYA\_TULIS\_ILMIAH\_REHANATUL\_JANNAH\_FIXXxx.docx****File Size****1.9 MB****56 Pages****7,733 Words****47,077 Characters**

# 26% Overall Similarity

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

## Filtered from the Report

- Bibliography

---

## Top Sources

- 23%  Internet sources
  - 10%  Publications
  - 15%  Submitted works (Student Papers)
-

## Top Sources

- 23% Internet sources
- 10% Publications
- 15% 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 PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan |  | 5%  |
| 2  | Internet                                    |  |     |
|    | m.medcom.id                                 |  | 3%  |
| 3  | Internet                                    |  |     |
|    | repository.uinsu.ac.id                      |  | 3%  |
| 4  | Internet                                    |  |     |
|    | repository.poltekkes-denpasar.ac.id         |  | 3%  |
| 5  | Internet                                    |  |     |
|    | ppjp.ulm.ac.id                              |  | 2%  |
| 6  | Student papers                              |  |     |
|    | Sriwijaya University                        |  | 2%  |
| 7  | Internet                                    |  |     |
|    | ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id         |  | 1%  |
| 8  | Internet                                    |  |     |
|    | repository.radenintan.ac.id                 |  | <1% |
| 9  | Internet                                    |  |     |
|    | repo.poltekkes-medan.ac.id                  |  | <1% |
| 10 | Internet                                    |  |     |
|    | digilib.uinkhas.ac.id                       |  | <1% |
| 11 | Internet                                    |  |     |
|    | dspace.uil.ac.id                            |  | <1% |

|    |                |                                                                                |     |
|----|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 | Student papers | Universitas Negeri Jakarta                                                     | <1% |
| 13 | Publication    | Ratna Eliawati Partono Putri, M. Aris Rizqi. "PENGEMBANGAN VIDEO ANIMASI DA... | <1% |
| 14 | Internet       | repo.upertis.ac.id                                                             | <1% |
| 15 | Student papers | University of North Texas                                                      | <1% |
| 16 | Internet       | jurnal.stikes-bhm.ac.id                                                        | <1% |
| 17 | Internet       | e-journal.poltekkesjogja.ac.id                                                 | <1% |
| 18 | Internet       | akbaranthonie.blogspot.com                                                     | <1% |
| 19 | Internet       | repo.poltekkesbandung.ac.id                                                    | <1% |

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN KARIES**  
**MENGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI PADA**  
**SISWA UPT SDN 21 TURATEA**



**REHANATUL JANNAH**  
**PO.71.3.261.22.1.091**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR**  
**JURUSAN KESEHATAN GIGI**  
**PROGRAM STUDI D-III**  
**MAKASSAR**  
**2025**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah swt atas limpahan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah yang berjudul "Tingkat pengetahuan tentang pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea" tepat pada waktunya.

Proposal ini disusun guna memenuhi salah satu syarat kelulusan serta memperoleh gelar ahli madiyah kesehatan (A.Md.Kes) di Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi.

Makassar, 31 Juli 2025

Rehanatul Jannah

## DAFTAR ISI

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| KATA PENGANTAR .....                          | 1  |
| DAFTAR ISI.....                               | 2  |
| DAFTAR TABEL .....                            | 5  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                         | 6  |
| BAB I.....                                    | 7  |
| PENDAHULUAN .....                             | 7  |
| A.    Latar Belakang .....                    | 7  |
| B.    Rumusan Masalah .....                   | 10 |
| C.    Tujuan Penelitian.....                  | 10 |
| D.    Manfaat Penelitian.....                 | 10 |
| BAB II.....                                   | 11 |
| TINJAUAN PUSTAKA .....                        | 11 |
| A.    Pengetahuan.....                        | 11 |
| 1.    Definisi pengetahuan .....              | 11 |
| 2.    Tingkat pengetahuan.....                | 11 |
| B.    Karies Gigi .....                       | 13 |
| 1.    Pengerttian karies.....                 | 13 |
| 2.    Faktor penyebab terjadinya karies ..... | 13 |
| 3.    Proses terjadinya karies gigi .....     | 15 |
| 4.    Akibat terjadinya karies gigi.....      | 16 |
| C.    Pencegahan Karies .....                 | 17 |
| 1.    Pengertian pencegahan karies gigi.....  | 17 |
| 2.    Upaya pencegahan karies gigi .....      | 17 |
| 3.    Flouride.....                           | 18 |

|                                       |                                  |    |
|---------------------------------------|----------------------------------|----|
| D.                                    | Media.....                       | 18 |
| 1.                                    | Pengertian media.....            | 18 |
| 2.                                    | Manfaat media .....              | 19 |
| 3.                                    | Jenis-jenis media.....           | 22 |
| E.                                    | Video Animasi.....               | 23 |
| 1.                                    | Definisi video animasi .....     | 23 |
| 2.                                    | Kelebihan video animasi.....     | 24 |
| 3.                                    | Kekurangan video animasi.....    | 24 |
| F.                                    | Kerangka Konsep .....            | 25 |
| BAB III .....                         |                                  | 26 |
| METODE PENELITIAN.....                |                                  | 26 |
| A.                                    | Jenis penelitian .....           | 26 |
| B.                                    | Waktu dan tempat peneltian ..... | 26 |
| C.                                    | Populasi dan sampel .....        | 26 |
| D.                                    | Kriteria Sampel.....             | 27 |
| E.                                    | Jenis pengumpulan data.....      | 27 |
| F.                                    | Teknik pengumpulan data .....    | 27 |
| G.                                    | Variable penelitian .....        | 27 |
| H.                                    | Definisi operasional.....        | 28 |
| I.                                    | Metode analisis data.....        | 29 |
| J.                                    | Instrument penelitian.....       | 29 |
| K.                                    | Kriteria penilaian .....         | 30 |
| L.                                    | Prosedur penelitian .....        | 30 |
| BAB IV .....                          |                                  | 32 |
| HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... |                                  | 32 |

|                           |    |
|---------------------------|----|
| A. HASIL PENELITIAN ..... | 32 |
| B. PEMBAHASAN .....       | 34 |
| BAB V.....                | 37 |
| KESIMPULAN DAN SARAN..... | 37 |
| A. KESIMPULAN .....       | 37 |
| B. SARAN .....            | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA .....      | 38 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....                                                                      | 27 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Menurut Umur,Jenis Kelamin dan Kelas.....                                 | 31 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Murid Sebelum Penyuluhan Menggunakan Media Video Animasi..... | 33 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Murid Sebelum Penyuluhan Menggunakan Media Video Animasi..... | 34 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                         |  |
|---------------------------------------------------------|--|
| Lampiran 1 Instrumen Penelitian.....                    |  |
| 1. Kuesioner Penelitian.....                            |  |
| 2. Informed Consent.....                                |  |
| Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....                   |  |
| 2.1 Surat Izin Penelitian Dari Institusi.....           |  |
| 2.2 Surat Izin Penanaman Modal Kota Makassar.....       |  |
| 2.3 Surat Izin Penanaman Modal Kabupaten Jeneponto..... |  |
| 2.4 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....            |  |
| Lampiran 3 Surat Keterangan Layak Etik.....             |  |
| Lampiran 4 Hasil Olah Data Penelitian.....              |  |
| Lampiran 5 Dokumentasi.....                             |  |

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Melindungi kebersihan gigi dan mulut adalah bagian penting dari menjaga mutu hidup. bagian penting dari menjaga kebersihan tubuh secara pribadi atau secara keseluruhan. Menjaga Kesehatan mulut dan gigi sangat penting untuk mempertahankan kesehatan tubuh kita. Tujuan mengembangkan video animasi mengenai tindakan pencegahan karies pada anak sekolah dasar yang dapat digunakan pendidikan kesehatan gigi. Mulut dan gigi adalah bagian dari tubuh yang sehat. yang mencakup kemampuan berkomunikasi, senyum, mencium, merasakan, mengunyah, menelan, dan mengeluarkan berbagai bentuk pernyataan wajah dengan percaya diri. sangat penting dan berdampak besar pada kebersihan tubuh kita. Praktik sehari-hari seperti sikat gigi dengan cara yang sama benar, makan makanan sehat, dan memahami kebersihan Mulut dan gigi dapat memengaruhi kebersihan mulut dan gigi itu sendiri. (Gigi et al., 2023)

Menurut data kesehatan dasar Indonesia tahun 2018, permasalahan gigi dan mulut terbanyak adalah gigi berlubang/sakit gigi sekitar 45,3%, dan permasalahan mulut terbanyak adalah gingivitis atau abses sekitar 14% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). Data ini menunjukkan bahwa dalam konteks pandemi, terdapat kebutuhan untuk mengatasi penyakit mulut yang muncul di masyarakat untuk mencegah penyebaran masalah gigi dan mulut. Menurut WHO (2012), menjaga kebersihan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan karena dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit mulut (Kementerian Kesehatan, 2012). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018, prevalensi karies gigi di Indonesia mencapai 57,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, 80 hingga 90 persen anak di bawah usia 18 tahun, atau 6 hingga 12 tahun, memiliki gigi berlubang di negara-negara Eropa, Amerika, dan Asia, termasuk Indonesia.

Diperkirakan 90% anak usia sekolah di seluruh dunia menderita kerusakan gigi, dengan prevalensi terendah di Afrika. Karies gigi merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada anak (Zikri, 2019). Di Sulawesi Utara, angka permasalahan kesehatan gigi dan mulut sebesar 31,6%, lebih tinggi dibandingkan angka nasional sebesar 25,9% (Kemenkes RI, 2018). Konsisten dengan fakta ini adalah persentasenya. (Adam et al., 2022)

Prevalensi karies sebesar 55,54% di Sulawesi Selatan, 52,09% di Kota Makassar, dan 65,51% pada kelompok umur 5-9 tahun. Anak-anak cenderung lebih menyukai makanan dan minuman manis, dan gigi berlubang sering terjadi karena tidak menyikat gigi. Kerusakan gigi pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kebiasaan makan yang buruk, kebiasaan menyikat gigi, dan jaranganya kunjungan ke dokter gigi. Anak usia sekolah biasanya menyukai makanan manis seperti coklat, permen, dan kue. Makanan manis ini kaya akan karbohidrat yang dapat menyebabkan kerusakan gigi. Jika tidak ditangani, gigi berlubang dapat berdampak buruk pada kualitas hidup anak mulai dari remaja hingga dewasa, baik secara fisik maupun mental. Dampak kerusakan gigi dapat menyebabkan periodontitis, yaitu infeksi serius pada gusi dan tulang penyangga gigi. (Pokhrel, 2024)

Salah satu penyakit gigi dan mulut yang paling umum diderita oleh anak di bawah usia 12 tahun adalah karies gigi. Anda dapat mencegahnya dengan menggosok gigi dua kali sehari, menghindari makanan manis, makan sayur-sayuran dan buah. Menghasilkan konten animasi yang menunjukkan cara menghindari karies gigi pada anak-anak dasar yang dapat digunakan untuk mengajar kesehatan gigi. (Siliwangi, 2021)

Media atau alat peraga sangat membantu dalam promosi kesehatan karena mereka dapat menyampaikan pesan secara efektif. Alat peraga membuat orang lebih memahami masalah kesehatan yang kompleks dan lebih menghargai pentingnya kesehatan. untuk kesejahteraan mereka. Ada

berbagai jenis media, salah satunya adalah jenis media yang memiliki video animasi.(Iszati et al., 2023)

Video animasi adalah kombinasi media audio dan visual yang bergerak. menggunakan pendengaran dan penglihatan. Anak SD biasanya belajar 50% dari Peserta didik memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pembelajaran berdasarkan apa yang mereka dengar dan lihat. yang dapat didengar dan dilihat. Dengan adanya media video untuk pendidikan, Suasana belajar dan penyampaian materi tidak mudah jenuh dan dapat menunjang Peserta didik lebih mudah menguasai materi. alat bantu pembelajaran. Media menyampaikan informasi tentang bahan pelajaran. (Iszati et al., 2023)

Dari survey awal penelitian menemukan bahwa jumlah keseluruhan siswa UPT SDN 21 Turatea 155 siswa, dan target penelitian yaitu kelas 5 berjumlah 22 siswa dan kelas 6 berjumlah 18 siswa. Ditemukan 10 dari 18 siswa yang datang menderita karies gigi dan pada siswa kelas 5 ditemukan 15 dari 22 siswa kelas 5 menderita karies gigi. masih banyak siswa sekolah dasar yang belum mengetahui tentang cara merawat kesehatan gigi untuk mencegah terjadinya kerusakan pada gigi. Selain itu sekolah dasar yang saya tuju tidak memiliki UKGS. pada sekolah dasar yang saya tuju untuk dilakukannya penelitian ini belum pernah ada peneliti yang melakukan penelitian tentang tindakan pencegahan karies menggunakan video animasi pada siswa sekolah dasar. Hal inilah yang menjadi motivasi saya untuk melakukan penelitian ini sebagai upaya untuk menanggulangi tentang “Tindakan pencegahan karies menggunakan video animasi pada siswa sekolah dasar” sebagai upaya untuk menanggulangi akibat kebiasaan buruk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, bisa dirumuskan penelitian ini sebagai berikut:

7 Bagaimana tingkat pengetahuan tentang pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea?

## C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan siswa tentang pencegahan karies sebelum diberikan penyuluhan menggunakan video animasi dan setelah penyuluhan menggunakan video animasi

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi penulis

Hasil yang diharapkan dari penelitian ini adalah bahwa penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mereka tentang cara melakukan penelitian. Mereka juga dapat menggunakan pengetahuan yang mereka peroleh selama perkuliahan.

### 2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Sebagai sumber dan informasi tambahan tentang bagaimana media video animasi dapat membantu meningkatkan pengetahuan siswa. Diharapkan juga dapat membantu meningkatkan kualitas layanan, berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi, dan memperkuat teori tentang kesehatan gigi dan mulut.

### 3. Bagi pembaca

7  
1 Bisa meningkatkan pengetahuan tentang tingkat pengetahuan tentang pencegahan karies gigi menggunakan media video animasi dalam kesehatan gigi.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata “tahu” mencakup arti sebagai berikut: mengerti setelah melihat (menyaksikan, mengalami dan sebagainya); mengetahui; mengerti; mengetahui. berarti bahwa, pengetahuan adalah segala sesuatu yang dapat diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri, dan pengetahuan bertambah seiring dengan bertambahnya pengalaman.

Pengetahuan merupakan hasil kognisi dan terjadi setelah seseorang mempersepsi suatu objek. Persepsi terjadi melalui lima indera manusia: pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, pengetahuan adalah segala sesuatu yang dilihat, diketahui dan dipahami tentang suatu benda tertentu, melalui panca indera: pendengaran, penglihatan, penciuman, sentuhan, sentuhan dapat digenggam. (Wiwi, 2020)

##### 2. Tingkat pengetahuan

Tingkatan pengetahuan merujuk pada berbagai tingkatan pemahaman dan penguasaan informasi yang dimiliki seseorang. Dalam bidang pendidikan dan psikologi, pengetahuan sering dibagi ke dalam beberapa tingkatan yang menggambarkan kedalaman pemahaman seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2021), terdapat enam tingkatan pengetahuan dalam ranah kognitif, yang secara umum dapat diuraikan sebagai berikut:

Ini adalah tingkat paling dasar yang dapat diingat seseorang. atau mengenali informasi yang dipelajari sebelumnya. Ini termasuk kemampuan untuk mengingat informasi spesifik dari materi yang diambil sebelumnya

#### 1. Pemahaman

Pada tingkat ini, Anda tidak hanya mampu mengingat informasi tetapi juga menjelaskan dan menafsirkan materi dengan benar. Mereka dapat memberi contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi berdasarkan pengetahuan mereka.

#### 2. Aplikasi

Ini adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang dipelajari ke situasi kehidupan nyata. Individu dapat menerapkan hukum, rumus, atau prinsip dalam berbagai situasi.

#### 3. Analisis

Pada tingkat ini, individu mampu memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan memahami struktur dan hubungan antara bagian-bagian tersebut. Ini termasuk kemampuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan komponen suatu konsep

#### 4. Sintesis

Level ini menguji kemampuan Anda untuk menggabungkan berbagai elemen pengetahuan untuk menciptakan keseluruhan baru. Individu dapat mengembangkan ide dan produk baru berdasarkan kombinasi informasi yang ada.

#### 5. Evaluasi

Ini adalah tingkat tertinggi di mana seorang individu dapat mengevaluasi dan mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Mereka mampu menilai nilai informasi atau ide berdasarkan kriteria yang relevan.

Tingkat pengetahuan mewakili perkembangan dari kesadaran informasi dasar hingga keterampilan kompleks untuk menganalisis,

mengembangkan, dan mengevaluasi ide-ide baru. Memahami tingkatan ini penting dalam konteks pendidikan karena membantu mengembangkan kurikulum dan metode pengajaran yang memenuhi kebutuhan belajar siswa.(Ganda, 2022)

## **B. Karies Gigi**

### **1. Pengertian karies**

Penyakit kesehatan gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah kerusakan gigi. Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan yang dimulai pada permukaan gigi (lubang, alur, daerah interdental) dan meluas hingga pulpa.

Karies gigi terjadi sebagai akibat dari proses multifaktorial yang melibatkan hubungan antara gigi inang dan air liur, bakteri mulut, dan makanan yang dapat difermentasi. (Budi Utama et al., 2023)

Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada masa kanak-kanak. Karies menyebabkan gigi menjadi keropos, berlubang, dan rusak sehingga pertumbuhannya tidak optimal. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan pengetahuan ibu, kebiasaan menyikat gigi, kebiasaan konsumsi makanan manis dengan frekuensi kerusakan gigi pada anak usia dini.(Afrinis et al., 2020)

### **2. Faktor penyebab terjadinya karies**

Kerusakan gigi diawali dengan rusaknya jaringan email gigi, sehingga menyebabkannya melunak dan akhirnya terbentuk gigi berlubang. Para ahli telah melakukan banyak penelitian berdasarkan teori tentang penyebab kerusakan gigi, tetapi sejauh ini hanya ada faktor yang memengaruhi. Empat faktor utama adalah inang, patogen (mikrobiota), dan lingkungan.(Khaerunnisa, 2019)

Perkembangan karies gigi disebabkan oleh efek sinergis ketiga faktor ini, didukung oleh faktor keempat:

a. Usia

Usia gigi menunjukkan kerentanan gigi terhadap karies karena gigi telah berada dalam mulut dalam waktu lama dan ditutupi oleh mikroorganisme serta sisa makanan. Seiring bertambahnya usia, gigi kita lebih banyak digunakan untuk mengunyah. Gigi ini lebih rentan terhadap gigi berlubang.

b. Jenis Kelamin

Secara umum, anak perempuan lebih rentan terhadap gigi berlubang dibandingkan anak laki-laki. Hal ini bukan disebabkan oleh perbedaan genetik, melainkan karena gigi anak perempuan tumbuh lebih cepat daripada gigi anak laki-laki dan karena itu bertahan lebih lama di mulut mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gigi anak perempuan berhubungan dengan faktor risiko karies gigi dalam jangka waktu panjang.

c. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan mengacu pada tingkat kemampuan untuk memperoleh dan memahami informasi kesehatan. Dipercayai bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar pula pemahaman terhadap informasi kesehatan yang diterima.

d. Tingkat Ekonomi

Anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki indeks DMF-T yang lebih tinggi daripada anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi. Hal ini dikarenakan status sosial ekonomi mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

e. Sikap dan Perilaku

Sikap dan perilaku mencerminkan pemahaman seseorang tentang kesehatan gigi dan mulut. Perilaku sehat diwujudkan

sebagai perilaku untuk menjaga dan menjamin kesehatan seseorang, yang juga mencakup pencegahan penyakit dan kebersihan diri.

### 3. Proses terjadinya karies gigi

Di pada mulut kita masih ada banyak sekali macam bakteri. Salah satu bakteri tadi merupakan Streptococcus. Bakteri ini berkumpul membangun suatu lapisan lunak & lengket yg diklaim menggunakan plak yg melekat dalam gigi. Sebagian plak pada gigi ini mengganti gula & karbohidrat yg dari berdasarkan kuliner & minuman yg masih melekat pada gigi sebagai asam yg mampu menghambat gigi menggunakan cara melarutkan mineral-mineral yg terdapat pada gigi. Proses menghilangnya mineral berdasarkan struktur gigi ini diklaim menggunakan demineralisasi, sedangkan bertambahnya mineral pada struktur gigi diklaim menggunakan remineralisasi. Karies gigi terjadi lantaran proses demineralisasi lebih akbar daripada remineralisasi. Pada termin awala terbentuknya karies gigi merupakan terbentuknya bintik hitam yg nir bias dibersihkan menggunakan sikat gigi. Jika bintik ini dibiarkan maka akan bertambah akbar & pada. Jika karies ini belum mencapai email gigi maka belum terasa apa-apa. Akan namun jika telah menembus email gigi baru akan terasa sakit. (drg. Miftah Tri Abadi et al., 2023)

Ada empat faktor penyebab terjadinya karies, yaitu host atau berasal dari gigi, mikroorganisme dalam mulut, waktu pembersihan gigi, dan substrat yang menempel pada gigi (biasanya sisa makanan).

Host atau karakter gigi yang biasanya bersifat menurun, seperti kualitas, ukuran, dan posisi gigi. Oleh karena itu, kualitas gigi orangtua yang tak baik, dimana sering mengalami karies, bukan tidak mungkin dialami anak. "Biasanya karena kebiasaan kebersihan gigi orangtua yang sama dengan anak, jadi bisa menyebabkan anak kena karies," tukas drg. Udijanto Tedjosongko, Sp.KGA (K) selaku Ketua Ikatan Dokter Gigi Anak Indonesia (IDGAI) Pusat dalam acara media gathering 2 Ribu

Senyum dengan 3M Clinpro White Varnish, Selasa (1/11/2016).

Kedua, mikroorganisme dalam mulut yang tak bisa dihindari. Kuman adalah salah satu penyebab utama timbulnya karies dalam gigi karena bakteri tersebut berkembang biak dan menggerogoti email gigi dengan cepat. Oleh karena itu, waktu membersihkan gigi sangatlah penting untuk diperhatikan. "Menggosok gigi adalah suatu hal yang tak boleh ditawar. Jika Anda melakukan berbagai usaha merawat gigi namun tak gosok gigi, itu sama saja bohong," ujarnya. Ia menyarankan untuk menggosok gigi minimal dua kali sehari dengan gerakan halus agar tidak menimbulkan masalah kesehatan gigi lain, seperti gusi turun yang dapat menyebabkan gigi sensitif.

Terakhir, pemilihan makanan yang baik untuk gigi. Makanan manis adalah makanan yang sepatutnya dihindari karena gula atau glukosa yang tertinggal di sela-sela gigi atau gusi adalah sumber energi bagi bakteri mulut agar bisa terus tumbuh dan berkembang biak dalam tubuh.

#### 4. Akibat terjadinya karies gigi

Kerusakan gigi yang tidak diobati menyebabkan pembesaran dan pendalaman rongga gigi, yang pada akhirnya menyebabkan kerusakan gigi atau berkembangnya gangren. Gigi mati menghasilkan gas akibat metabolisme mikroba sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap. Selain itu, ada sisa makanan yang masuk ke dalam rongga dan tertinggal di sana, membusuk karena bakteri yang terkandung di dalamnya. Saat ini, *Streptococcus mutans* dianggap sebagai mikroorganisme patogen terpenting dalam proses karies gigi, dan *Lactobacillus* serta mikroorganisme lain terlibat dalam perkembangan penyakit ini. (Afrinis et al., 2020)

### C. Pencegahan Karies

#### 1. Pengertian pencegahan karies gigi

Untuk mencegah berkembangnya kerusakan gigi pada anak, perlu dilakukan upaya sedini mungkin untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sekolah dapat dijadikan tempat untuk mempromosikan kesehatan gigi. Salah satu cara menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah dengan melatih kemampuan motorik anak seperti menyikat gigi. Mampu menyikat gigi dengan benar merupakan faktor penting dalam menjaga gigi dan mulut. (Nugraheni et al., 2019)

#### 2. Upaya pencegahan karies gigi

Penanggulangan kesehatan gigi dan mulut perlu benar-benar dilihat dari sudut pandang lingkungan, pendidikan, kesadaran masyarakat, dan pengelolaan kesehatan gigi, termasuk pencegahan dan pengobatannya. Aspek-aspek ini saling terkait dan saling mempengaruhi praktik pencegahan dan perawatan gigi setempat (inisiatif kesehatan gigi komunitas) dan pengelolaan urusan gigi lokal. Untuk mencapai hasil terbaik dalam upaya kesehatan gigi (pencegahan penyakit gigi), perlu dipahami permasalahan yang berkaitan dengan proses karies gigi (karies gigi), termasuk etiologi kerusakan gigi dan risiko penyebab kerusakan gigi. (Wilda et al., 2023)

Beberapa pencegahan pembusukan gigi yang dapat diterapkan orang termasuk penggunaan flour, termasuk penggunaan pasta gigi fluorin, regulasi makanan karbohidrat, dan plak kontrol dari gigi dengan cara yang berkelanjutan dan benar (cakupan semua permukaan gigi). Gosok gigi Anda setidaknya dua kali sehari setelah makan sebelum tidur.

Pencegahan lebih lanjut yang dapat dilakukan adalah diet karbohidrat, terutama tipe sukrosa, yang merupakan faktor utama dan penyebab penghitungan. Rongga terutama *Streptococcus* -mutan. *S. mutans* adalah bakteri yang bergantung pada grampo dengan metabolisme karbohidrat, terutama sukrosa, terhadap peningkatan

keasaman dalam mulut berlubang. Kondisi ini menyebabkan pembentukan kerusakan gigi karena fermentasi. sukrosa dikonversi menjadi asam yang melarutkan gigi, dan e-mail adalah awal dari lesi mobil pada serangan. Oleh karena itu, diet karbohidrat, terutama makanan manis dan lengket, memiliki pilihan untuk mencegah ruang cacing gigi. (Aja Nuraskin et al., 2023)

### 3. Flouride

Fluoride adalah zat mineral yang dapat mencegah lapisan email terhadap kerusakan yang disebabkan oleh resolusi elektronik yang disebabkan oleh zat asam. Berbagai jenis obat atau larutan fluoride yang dapat digunakan. Untuk mencegah peluruhan gigi yang disebabkan oleh fluoride, pemberian dapat dilakukan dengan dua jenis. Ini berarti bahwa fluoride dapat digunakan secara sistemik dan topikal.

Sebagai bagian dari pasta gigi, fluoride memiliki sifat antikariogenik yang dapat mencegah munculnya karies dengan membentuk kompleks. Jika dicerna dalam jumlah yang berlebihan, penggunaan pasta gigi berfluoride ini menimbulkan risiko. Perubahan warna pada gigi adalah salah satu gejala masalah kesehatan ini. Gigi yang awalnya putih berubah menjadi kuning, cokelat, dan akhirnya hitam. (Rasyid, 2018)

## D. Media

### 1. Pengertian media

Kata “media” berasal dari bahasa Latin dan merupakan bentuk jamak dari kata “medium” Secara harfiah, kata tersebut berarti perantara atau pembawa pesan dari pengirim pesan ke penerima. pengertian media adalah perantara atau pembawa pesan dari pengirim pesan kepada penerima pesan. 4 Selanjutnya, banyak pakar dan organisasi yang membatasi makna media. Beberapa diantaranya disebutkan oleh media sebagai berikut:

#### a. Teknologi

Messenger yang dapat digunakan untuk keperluan pembelajaran.

Oleh karena itu, media merupakan perpanjangan tangan dari guru.

- b. National Education Association (NEA) mendefinisikan media sebagai segala sarana komunikasi dalam format cetak atau audiovisual yang mencakup teknologi perangkat keras.
- c. Briggs berpendapat bahwa media adalah alat yang memberikan rangsangan kepada siswa agar proses belajar berlangsung.
- d. Association for Educational Communication Technology (AECT) memberikan definisi bahwa media adalah segala bentuk dan saluran yang digunakan dalam proses penyampaian pesan.
- e. Gagne berpendapat bahwa berbagai jenis komponen lingkungan siswa dapat merangsang.
- f. hal-hal yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan, pikiran, perasaan, perhatian, dan kemampuan belajar siswa
- g. Media adalah alat saluran komunikasi. Heinich memberikan contoh media seperti film, televisi, diagram, dan bahan cetakan (cetak). bahan ajar), komputer, guru.(Rohani, 2020)

## 2. Manfaat media

Media merupakan salah satu alat yang digunakan guru dalam proses pembelajaran yang efektif untuk menyampaikan materi pendidikan kepada siswa.Keunggulan media dalam proses belajar mengajar dapat kita perhatikan sebagai berikut:

- a. Dapat memudahkan belajar siswa dan menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi pekerjaan mengajar bagi guru. Penggunaan media dalam kegiatan pembelajaran akan membawa banyak manfaat. Di satu sisi akan membantu siswa lebih mudah memahami materi yang diajarkan karena siswa dapat berinteraksi langsung dengan benda-benda yang menjadi materi pembelajaran. Sebaliknya penggunaan media pendidikan dapat mengungkapkan sesuatu yang tidak dapat disampaikan guru melalui komunikasi verbal, sehingga

kesulitan siswa dalam memahami konsep dan prinsip pasti dapat diatasi. Bahkan dengan kehadiran orang di media ternyata mampu menghasilkan respon yang baik dari para siswa.

b. Dengan menggunakan alat, konsep (topik) pendidikan yang abstrak dapat diwujudkan dalam bentuk konkrit. Penggunaan alat peraga dalam pembelajaran sangat diperlukan, khususnya mata pelajaran yang bersifat abstrak yang sulit diserap dan dipahami oleh setiap siswa, terutama mata pelajaran yang kompleks dan rumit. Hal ini berkaitan dengan mata pelajaran yang memuat beberapa konsep yang masih bersifat abstrak, misalnya untuk menjelaskan sistem peredaran darah pada manusia, proses terjadinya hujan, proses terjadinya gerhana matahari, dan lain-lain, terkadang sampai Sangat sulit dijelaskan dan diungkapkan dengan kata-kata, sehingga siswa sulit memahaminya. Untuk membuat materi kursus yang membingungkan menjadi jelas dan mudah dipahami, diperlukan dokumen. Oleh karena itu, media pendidikan adalah sarana yang digunakan untuk mewujudkan pembelajaran, meningkatkan praktik dan memudahkan tercapainya tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan

c. Kegiatan belajar mengajar yang membosankan dan monoton merupakan salah satu dari faktor yang menyebabkan kemampuan siswa dalam menyerap dan memahami pelajaran yang rendah, terutama pada mata pelajaran yang tingkatnya tinggi dan sulit. yang dihadapi siswa karena kurangnya pengetahuan. Dalam mengajar, guru sering kali hanya menggunakan satu jenis metode saja, misalnya metode ceramah yang siswanya hanya sebagai pendengar saja. Belum lagi, jika materi yang disampaikan tidak menarik minat siswa, maka siswa akan cepat merasa bosan dan habis, suatu hal yang tidak dapat mereka hindari. Memang penjelasan sang profesor sangat membingungkan dan sulit dipahami. Seorang guru yang bijaksana tentu menyadari bahwa kebosanan dan kelelahan siswa

datangnya dari guru itu sendiri. Untuk itu tenaga pengajar harus membekali diri dengan pengetahuan dan keterampilan agar dapat menentukan strategi pengajaran. Salah satunya adalah yang menggunakan materi pendidikan. Hal ini dapat membuat kegiatan belajar menjadi lebih menarik, di satu sisi membuat pembelajaran tidak monoton dan membosankan bagi siswa.

- d. Seluruh alat indera terbuka terhadap penafsiran dan berdialog agar kelemahan salah satu indera dapat diseimbangkan dengan kekuatan indera yang lain. Kegiatan pembelajaran yang disertai penggunaan media pendidikan akan membantu pemahaman siswa lebih baik. Penjelasan guru menggunakan alat peraga. Sebab dalam menyerap pelajaran, selain menggunakan penglihatan (mata), kita juga menggunakan pendengaran (telinga). Setiap siswa mempunyai kemampuan sensorik yang berbeda-beda, baik auditori maupun visual. Hal yang sama berlaku untuk kemampuan berbicara. Ada siswa yang suka dan gemar membaca, ada siswa yang suka mendengarkan dulu sebelum membaca, begitu pula sebaliknya. Dengan hadirnya sarana pendidikan, kelemahan sensori setiap siswa dapat diatasi. Misalnya, seorang guru mungkin memulai pelajaran dengan memberikan ceramah dan kemudian melanjutkannya dengan mendemonstrasikan dan memberikan contoh-contoh spesifik. Berkat itu, ia dapat merangsang indra 5 siswa. Efektivitas proses belajar mengajar (pelatihan kejuruan) sangat dipengaruhi oleh faktor yang berkaitan dengan metode pembelajaran dan media pembelajaran yang digunakan. Keduanya berhubungan dengan, sehingga pemilihan metode tertentu akan mempengaruhi jenis media yang akan digunakan. Dalam artian harus ada kecocokan antara keduanya untuk mencapai tujuan pembelajaran. Meskipun ada faktor lain yang juga harus diperhatikan dalam memilih media, seperti: konteks pembelajaran, karakteristik peserta didik dan tugas atau respon yang diharapkan dari 'peserta didik'.(Rohani, 2020)

### 3. Jenis-jenis media

#### a. Media visual

adalah media yang hanya dapat dilihat dengan penglihatan. Media visual meliputi media visual yang dapat diproyeksikan (gambar yang diproyeksikan) dan media visual yang tidak dapat diproyeksikan (gambar yang tidak diproyeksikan). Media visual yang dapat diproyeksikan pada dasarnya adalah media yang menggunakan alat proyeksi (proyektor) untuk menampilkan gambar atau tulisan pada layar. Media visual yang tidak dapat diproyeksikan antara lain gambar fotografi (gambar diam/benda mati), seperti gambar orang, binatang, tempat, atau benda lain yang berhubungan dengan pembelajaran. Relia Media merupakan alat bantu pembelajaran visual yang memberikan pengalaman langsung kepada siswa (live experience).

#### b. Media audio

merupakan media yang berisi pesan-pesan dalam bentuk pendengaran (hanya terdengar) yang dapat merangsang pemikiran, emosi, perhatian, dan kemauan siswa dalam mempelajari materi pendidikan. Jenis media audio antara lain kaset, CD audio, dan radio.

#### c. Media audiovisual

merupakan gabungan antara suara dan gambar, sering juga disebut media auditori. Jika guru menggunakan cara ini maka penyajian materi pendidikan kepada siswa akan lebih lengkap dan optimal. Contoh media audiovisual antara lain televisi, video instruksional, tayangan slide audio, dan program CD interaktif.

#### d. Media konkrit atau fisik

merupakan alat bantu belajar visual yang memberikan pengalaman langsung kepada siswa. Dukungan beton adalah alat

yang paling sederhana untuk digunakan. Karena tidak perlu mempersiapkan apapun selain langsung menggunakannya. Yang dimaksud dengan benda nyata sebagai media adalah suatu media yang menyampaikan informasi berupa suatu benda atau benda yang nyata atau asli dan tidak mengalami modifikasi yang berarti. Sebagai benda nyata, media konkrit merupakan alat yang dapat memberikan pengalaman langsung kepada siswa. media konkrit adalah suatu bentuk benda nyata yang dapat memberikan rangsangan penting kepada siswa dalam mempelajari berbagai hal, terutama yang berkaitan dengan pengembangan KETERAMPILAN tertentu .(Tarigan & Siregar, 2022)

## E. Video Animasi

### 1. Definisi video animasi

Media video animasi merupakan media yang efektif digunakan untuk menyampaikan informasi pembelajaran, meningkatkan keterampilan anak tunagrahita dalam melakukan kegiatan menyikat gigi. media pembelajaran video adalah media pembelajaran yang menampilkan gambar. disertai dengan suara untuk menciptakan suasana belajar yang lebih realistis. Proses pembelajaran menggunakan media video animasi juga telah disesuaikan dengan karakteristik anak tunagrahita. Penyesuaian dilakukan baik dari segi gambar, warna, gambar, dan suara agar materi pembelajaran yang disampaikan dapat diterima dengan baik, jelas, dan menarik perhatian anak tunagrahita.

Media video memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Keunggulan media video adalah dapat disimpan lebih lama dan tidak mudah rusak. Media video dapat diputar ulang sesuai kebutuhan untuk memperjelas informasi dan menciptakan rangsangan yang sesuai dengan tujuan anak dan respon yang diharapkan. . Dilihat dari kelebihan yang ditawarkan dibandingkan media video dan kurangnya pemahaman siswa tunagrahita tentang pembelajaran terkait menjaga kebersihan

mulut, maka peneliti berharap ingin melakukan tinjauan literatur mengenai efektivitas media video animasi dalam pembelajaran pendidikan kesehatan mulut. untuk anak-anak.(Constantika et al., 2022)

2. Kelebihan video animasi

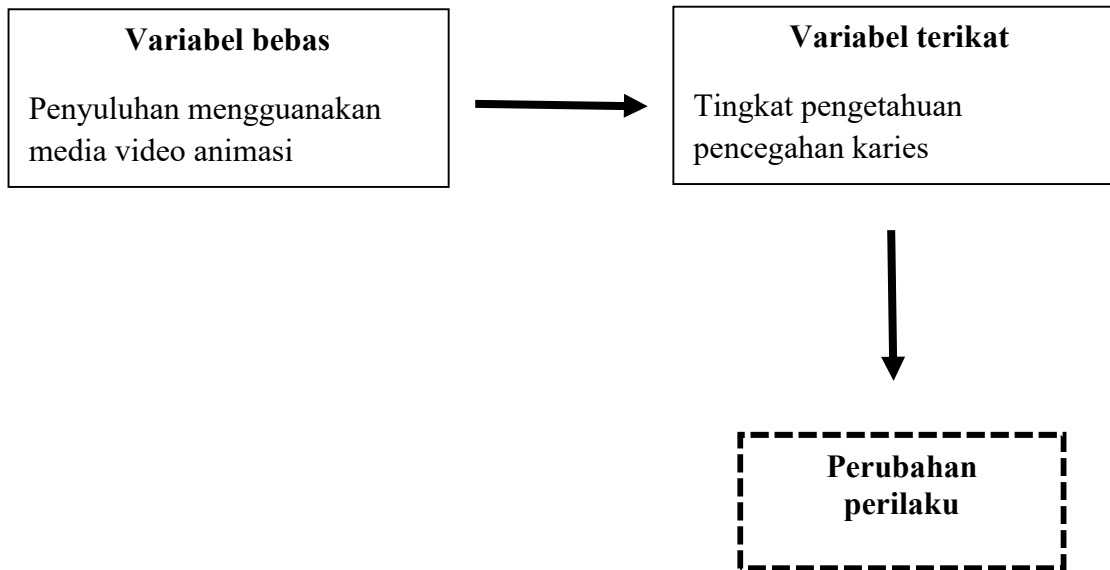
Video animasi mempunyai kelebihan seperti penyajian materi yang ditampilkan dalam media animasi sehingga selain mudah dibaca juga lebih menarik dalam memudahkan proses pembelajaran daring dan tatap muka. Berdasarkan analisis(Farida et al., 2022)

3. Kekurangan video animasi

Kekurangan dari video animasi adalah memerlukan waktu yang cukup lama dalam pembuatan video animasi, memerlukan keahlian khusus pada saat pembuatannya, memerlukan alat untuk membuat video animasi, memerlukan ruang penyimpanan yang cukup, serta terbatasnya kuota download dan tidak semua pembelajaran bahan dapat digunakan. video animasi.(Dewayanti et al., 2023)

## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian “Tingkat pengetahuan tentang pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa sekolah dasar” adalah sebagai berikut:



: Diteliti



: Tidak diteliti

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini disebut juga dengan *one group pretest-posttest*, yaitu desain yang hanya menggunakan satu kelompok untuk membandingkan hasil yang diperoleh sebelum dan sesudah suatu tindakan untuk menguji perubahan yang terjadi.

#### **B. Waktu dan tempat penelitian**

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

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan April 2025

##### **2. Tempat penelitian**

Penelitian akan dilakukan di UPT SDN 21 Turatea, Desa Parasangan Beru Dusun Borongtala Kab. Jeneponto.

#### **C. Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi merujuk pada semua objek/subjek penelitian yang memiliki karakteristik dan sifat tertentu. (Sulistiyowati, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa UPT SDN 21 Turatea yang berjumlah 155 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah anak-anak kelas 5&6 UPT SDN 21 Turatea yang diambil berdasarkan karakteristik tertentu yang telah di tentukan sebelumnya (kuota sampling). Jika menggunakan kuota sampling, peneltiti menetapkan beberapa kategori atau kelompok berdasarkan kriteria yang relavan dan kemudian mengumpulkan sampel sampai mencapai jumlah atau kuota yang telah di tentukan untuk masing-masing kategori.

#### **D. Kriteria Sampel**

##### **1. Kriteria sampel**

Kriteria sampel yang digunakan yaitu:

- a. Siswa-siswi UPT SDN 21 Turatea
- b. Siswa-siswi yang berumur 9-12 tahun
- c. Siswa-siswi laki-laki dan perempuan
- d. Siswa-siswi kelas 5 dan 6

#### **E. Jenis pengumpulan data**

##### **1. Data primer**

Data primer adalah data yang akan di ambil secara langsung pada objek yaitu dengan melakukan penyuluhan media video animasi serta pembagian kuesioner pada sampel yang akan diteliti.

##### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang akan di ambil dari sekolah, yaitu nama murid, jenis kelaamin, dan usia.

#### **F. Teknik pengumpulan data**

##### **1. Kuesioner**

Mengumpulkan data tentang pengetahuan siswa-siswi mengenai pencegahan karies sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media video animasi.

##### **2. Observasi**

Mengamati interaksi siswa selama sesi penyuluhan video animasi untuk menilai tingkat keterlibatan dan pemahaman mereka.

#### **G. Variable penelitian**

- a. Variable independen (bebas) : penyuluhan menggunakan video animasi
- b. Variable dependen (terikat) : tingkat pengetahuan pencegahan karies

## H. Definisi operasional

Tabel 3.1 definisi operasional

| Variable                                               | Definisi operasional                                                                                                                                                       | Alat ukur                                                     | Cara pengukuran                      | Skala   |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------|
| Variable bebas menggunakan video animasi               | Menayangkan video animasi yang menggunakan audio visual berdurasi 1-3 menit, menjelaskan tentang pencegahan karies. Ditayangkan satu kali kepada peserta sebelum posttest. | Edukasi dengan video animasi dengan menggunakan proyektor/LCD | Observasi                            | Ordinal |
| Variable terikat Pengetahuan tentang pencegahan karies | Tingkat pengetahuan peserta penelitian untuk menjawab pertanyaan pada pre-test dan post-test melalui kuesioner berisi 10 pertanyaan berbentuk pilihan ganda.               | Kuesioner                                                     | Melakukan scoring jawaban kuesioner. | Rasio   |

## I. Metode analisis data

### 1. Langkah-langkah pengolahan data

#### a. Editing

Editing atau pemeriksaan berarti pengecekan atau penelitian ulang data yang dikumpulkan untuk menentukan dan mengevaluasi kesesuaian dan relevansinya untuk pemrosesan lebih lanjut. Saat memproses kuesioner, poin-poin berikut perlu dipertimbangkan: kelengkapan kuesioner, keterbacaan teks, serta kesesuaian dan relevansi tanggapan.

#### b. Coding

Pengkodean atau coding adalah pengubahan data teks atau karakter menjadi angka atau bilangan.

#### c. Scoring

Data yang telah dikumpulkan diberi skor atau bobot dan penilaian pun ditentukan.

#### d. Tabulating

Setelah dilakukan pengecekan dan pengkodean, langkah selanjutnya adalah menyusun data ke dalam sebuah tabel. Pada tahap ini data disusun dalam format tabel agar lebih mudah dianalisis sesuai tujuan penelitian.

## J. Instrument penelitian

### 1. Kuesioner

Kuesioner berisi tentang identitas peserta yang meliputi nama, umur, jenis kelamin. Lembaran kuesioner ini berfungsi sebagai alat pengumpulan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa-siswi UPT SDN 21 Turatea sebelum dan sesudah diberi penyuluhan video animasi.

### 2. Alat

Alat yang digunakan untuk pengambilan data tingkat pengetahuan adalah laptop dan LCD/Proyektor yang menayangkan video animasi.

## K. Kriteria penilaian

Dalam penilaian ini, 10 pertanyaan digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang pencegahan karies.

Dengan menggunakan penilaian jumlah jawaban:

Benar : 1 skor

Salah : 0 skor

Kriteria penilaian:

Pengetahuan Baik : Jika responden mendapat skor nilai 76-100%

Pengetahuan Cukup : Jika responden mendapat skor nilai 56-75%

Pengetahuan Kurang : Jika responden mendapat skor nilai  $\leq 55\%$

## L. Prosedur penelitian

### 1. Tahap persiapan

- a. Melakukan perizinan kepala sekolah UPT SDN 21 Turatea
- b. Menyiapkan materi penyuluhan
- c. Menentukan waktu pelaksanaan penelitian
- d. Peneliti menyiapkan alat-alat dan bahan penelitian
- e. Menyiapkan lembar informed consent
- f. Peneliti menyiapkan lembar pre-test dan post-test
- g. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada seluruh responden

### 2. Tahap pelaksanaan

- a. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan di UPT SDN 21 Turatea
- b. Mengarahkan responden penelitian untuk hadir pada jam yang ditentukan
- c. Peneliti melakukan pengenalan diri dan menjelaskan tujuan penelitian.
- d. Memberi responden informed consent dan menjelaskan tata cara pengisian lembar tersebut.

- e. Setelah pengenalan dan pengisian informed consent, peneliti membagikan pre-test kepada responden untuk menjawab beberapa soal dan diberi waktu 10 menit
- f. Peneliti melakukan penyuluhan penayangan video animasi
- g. Setelah menayangkan video, peneliti membagikan lembar post-test untuk menjawab soal dan diberi waktu 10 menit.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL PENELITIAN

Penelitian yang berjudul “Tingkat pengetahuan pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea” telah dilaksanakan di UPT SDN 21 Turatea, Borong Tala, Parasangan Beru, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto. Penelitian tentang Tingkat pengetahuan pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea dengan jumlah 40 responden (siswa-siswi) dengan diberikan perlakuan penyuluhan menggunakan media video animasi.

##### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Kelas

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Usia,  
Jenis Kelamin dan Kelas Pada Siswa-Siswi UPT SDN 21  
Turatea**

| USIA                  | JENIS       |             | KELAS       |             |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                       | KELAMIN     |             |             |             |
|                       | L           | P           | 5           | 6           |
| 9                     | 4           | 5           | 11          | 0           |
| 10                    | 6           | 5           | 8           | 3           |
| 11                    | 5           | 5           | 3           | 7           |
| 12                    | 4           | 6           | 0           | 8           |
| <b>FREKUENSI</b>      | <b>19</b>   | <b>21</b>   | <b>22</b>   | <b>18</b>   |
| <b>PRESENTASE (%)</b> | <b>47,5</b> | <b>52,5</b> | <b>55,0</b> | <b>45,0</b> |

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 9–12 tahun, dengan distribusi tertinggi di usia 10 dan 11 tahun masing-masing sebesar 27,5%. Usia 9 tahun

tercatat sebanyak 25%, dan usia 12 sebanyak 20%. Hal ini menunjukkan bahwa sampel sebagian besar berada pada usia sekolah dasar akhir.

Presentasi tertinggi yaitu pada jenis kelamin perempuan yang berjumlah 21 orang hasil presentasi yaitu (52.5%), dan nilai presentasi terendah yaitu pada jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 19 orang hasil presentasi yaitu (47.5%).

Kemudian hasil presentasi tertinggi yaitu pada kelas 5 yang berjumlah 22 orang yaitu (55.0%), dan nilai presentasi terendah pada kelas 6 yang berjumlah 18 orang ( 45.0%).

2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pre-Test Dan Post-Test Menggunakan Media Video Animasi.

**Tabel 4.2**

**Distribusi Pengukuran Tingkat Pengetahuan siswa siswi Sebelum Diberikan Penyuluhan menggunakan media video animasi.**

| Kriteria pengetahuan | Frekuensi | Presentasi% |
|----------------------|-----------|-------------|
| Baik                 | 1         | 2,5 %       |
| Cukup                | 28        | 70,0%       |
| Kurang               | 11        | 27,5%       |
| <b>Jumlah</b>        | <b>40</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media video animasi, sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori “cukup” sebanyak 28 siswa (70,0%), Sedangkan kategori “kurang” sebanyak 11 siswa (27,5%), dan hanya 1 siswa yang berada dalam kategori “baik” ( 2,5%).

**Tabel 4.3**

**Distribusi Pengukuran Tingkat Pengetahuan siswa siswi Sesudah  
Diberikan Penyuluhan menggunakan media video animasi.**

| <b>Kriteria Pengetahuan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentasi%</b> |
|-----------------------------|------------------|--------------------|
| Baik                        | 40               | 100%               |
| Cukup                       | 0                | 0%                 |
| Kurang                      | 0                | 0%                 |
| <b>Jumlah</b>               | <b>40</b>        | <b>100</b>         |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media video animasi, terjadi peningkatan yang signifikan. Seluruh responden (100%) masuk ke dalam kategori pengetahuan “baik”, sementara tidak ada lagi yang berada dalam kategori “cukup” maupun “kurang”.

## **B. PEMBAHASAN**

Penelitian tentang tingkat pengetahuan pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea, dilaksanakan di ruang kelas dengan jumlah responden 40 murid UPT SDN 21 Turatea, Borong Tala, Desa Parasangan Beru, Kec. Turatea, Kab. Jeneponto. yang terdiri dari 22 murid kelas V, 18 murid kelas VI.

Hasil penelitian yang dilakukan di UPT SDN 21 Turatea, Borong Tala, Desa Parasangan Beru, Kec. Turatea, Kab. Jeneponto. Di ketahui Tingkat pengetahuan murid sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media video animasi menunjukkan adanya perubahan yang berbeda dari sebelum diberikan penyuluhan, yaitu kriteria baik sebelum dilakukan penyuluhan sejumlah 1 murid (2,5%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, kriteria baik berjumlah 40 murid (100%). Kriteria cukup sebelum dilakukan penyuluhan sejumlah 28 murid (70,0%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, kriteria cukup berjumlah 0 murid (0%). Kriteria kurang sebelum dilakukan penyuluhan sejumlah 11 murid

(27,5%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, kriteria kurang berjumlah 0 murid (0%).

Adanya perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi dalam penyuluhan telah meningkatkan pengetahuan responden, terdapat pengaruh perubahan menggunakan video animasi seperti pembelajaran menjadi lebih menarik sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar dan tingkat pemahaman siswa terhadap materi pembelajaran karena memberikan pengalaman konkret bagi hal yang bersifat abstrak. Hal ini sudah terlihat ketika proses pemutaran video saat penyuluhan berlangsung. Siswa dapat termotivasi, dan pembelajaran menjadi efektif karena banyak siswa yang bertanya dan menjawab pertanyaan. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Sadimin et al., 2020) Setelah diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan media video, mayoritas responden, yaitu 27 orang (90%), menunjukkan pengetahuan yang baik. Hasil penelitian menegaskan bahwa penggunaan media video telah meningkatkan pengetahuan responden. Peneliti juga mengemukakan bahwa media video yang tepat dan menarik dalam pendidikan kesehatan dapat secara signifikan memengaruhi penyerapan informasi dari materi pendidikan kesehatan.

Media video animasi efektif meningkatkan motivasi belajar dan karakter tanggung jawab siswa siswi UPT SDN 21 Turatea, Brong Tala, Desa Parasangan Beru, Kec. Turatea, Kab. Jenepono berdasarkan pre-test dan posttest keefektifan dapat dilihat dari perbedaan signifikan skor pengetahuan sebelum dan sesudah menggunakan media video animasi. (Iszati et al., 2023)

Menurut (Constantika et al., 2022) media video animasi merupakan media yang efektif digunakan untuk menyampaikan informasi pembelajaran, meningkatkan keterampilan anak tunagrahita dalam melakukan kegiatan menyikat gigi. media pembelajaran video adalah media pembelajaran yang menampilkan gambar. disertai dengan suara untuk menciptakan suasana belajar yang lebih realistis. Proses pembelajaran menggunakan media video

animasi juga telah disesuaikan dengan karakteristik anak tunagrahita. Penyesuaian dilakukan baik dari segi gambar, warna, gambar, dan suara agar materi pembelajaran yang disampaikan dapat diterima dengan baik, jelas, dan menarik perhatian anak tunagrahita.

Keunggulan video adalah mereka dapat dilihat dan diolah melalui media video. Seperti yang dinyatakan oleh Jelita et al. (2020), penyuluhan berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang pengetahuan yang meningkat serta menumbuhkan sikap responsif yang mampu menerima dan merespon informasi yang diberikan. Ada kemungkinan bahwa pengetahuan ini dapat digunakan dengan benar saat terjadi perubahan. Motivasi Media video animasi memiliki nilai  $p < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang akan menyebabkan sikap yang baik terhadap objek. Gambar bergerak, tulisan, dan perspektif responden tentang karies gigi remaja di wilayah kerja Puskesmas Jati. sebagai sesuatu yang dipelajari dan bagaimana suatu proses mengatasi keterbatasan ruang dengan cara terbaik, mempengaruhi dan mempengaruhi penglihatan yang berdampak pada siswa Video animasi dapat meningkatkan Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan. Oleh karena itu, dia harus memilih untuk mengubah perilakunya menjadi lebih baik. (Wiradona et al., 2022)

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

1 Berdasarkan hasil penelitian, media video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut siswa-siswi UPT SDN 21 Turatea, Borong Tala, Desa Parasangan Beru, Kec. Turatea, Kab. Jenepono. Sebelum dilakukan penyuluhan siswa-siswi memiliki nilai rata-rata pengetahuan cukup dan setelah dilakukan penyuluhan siswa-siswi memiliki nilai pengetahuan baik.

#### **B. SARAN**

1. Bagi petugas kesehatan dan guru diminta untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sekolah dasar dengan menggunakan video animasi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan siswa.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa menerapkan model media yang lebih inovatif dan menarik sesuai dengan usia sasaran anak-anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1 Adam, Zavera, D'Arc, J., Ratuela, Ellen, & Jeineke. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 3(1), 6.
- 17 Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 763. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.668>
- 1 Aja Nuraskin, C., Salfiyadi, T., Sri Rahayu, E., & Mardiah, A. (2023). Promotif dan Preventif Dalam Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Murid SD Negeri i Kayee Lheu Kabupaten Aceh Besar. *JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 2964–6731.
- 17 Budi Utama, E. P., Hidayati, S., Eni Purwati, D., & Fitri Dilianti D., I. (2023). Pengetahuan Ibu PKK Tentang Karies Gigi Dengan Motivasi Penumpatan Gigi. *Journal of Oral Health Care*, 11(1), 50–61. <https://doi.org/10.29238/ohc.v11i1.1841>
- 1 Constantika, L., Dewi, R. K., & Wardani, I. K. (2022). Efektivitas media video animasi dalam pembelajaran dental health education pada anak tunagrahita (Literature Review). *Dentin*, 6(1), 30–34. <https://doi.org/10.20527/dentin.v6i1.6231>
- Dewayanti, A., Sri Suryanti, H. H., & Wicaksono, A. G. (2023). Analisis Video Animasi Inovatif dalam Pembelajaran IPA pada Masa Pandemi Covid-19 di MIM Girimargo Miri Sragen Tahun Pelajaran 2020/2021. *Jurnal Sinektik*, 4(2), 187–195. <https://doi.org/10.33061/js.v4i2.6658>
- Miftah Tri Abadi, M. K., dr. Mira Sri Gumilar, M. E., Slamet Riyadi, SKM., M., drg. Anie Kristiani, M. P., Sri Febriani, S. S. M. P., Sukarsih, S.SiT, M. P., drg. Sri Hidayati, Mk., drg. Karin Tika Fitria, M. B., drg. Retno Dwi Sari, M. K., Idham Halid, S.ST., M. P., Pariati, S.ST., M. K., drg. Emma Krisyudhanti,

- Mds., I Ketut Harapan, SSiT, M. K., Rawati Siregar, S.SiT, M. K., drg. Rina Kurnianti, Mp., Surayah, S.SiT, M. P., & Rosmawati, S.SiT, M. (2023). *No Title*.
- Farida, C., Destiniar, D., & Fuadiah, N. F. (2022). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Video Animasi pada Materi Penyajian Data. *Plusminus: Jurnal Pendidikan Matematika*, 2(1), 53–66. <https://doi.org/10.31980/plusminus.v2i1.1521>
- Ganda, S. N. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dusun Petung Wulung RT 03 RW 06 Tentang Penggunaan Favipiravir Pada Pengobatan Covid. *Repository Akademi Farmasi Putera Indonesia Malang*, 5–18.
- Gigi, K., Negeri, D., Imamah, S. N., Dewi, E. R., & Ulfa, M. (2023). *JPKM Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*. 4(1), 39–45.
- Iszati, L. N., Mahirawatie, I. C., & Hadi, S. (2023). Perbedaan Pengetahuan Tentang Karies Gigi Melalui Media Video Animasi pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 4(3), 33–44.
- Khaerunnisa, L. (2019). Hubungan Antara Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Karies Gigi. *Kesehatan*, 27.
- Nugraheni, H., Sadimin, S., & Sukini, S. (2019). Determinan Perilaku Pencegahan Karies Gigi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 26. <https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4404>
- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Rasyid, N. Q. (2018). Analisis Kadar Senyawa Fluoride Pada Pasta Gigi Anak. *Jurnal Medika*, 3(2), 11–15. <https://doi.org/10.53861/jmed.v3i2.151>
- Rohani. (2020). Media Pembelajaran. *Repository.Uinsu*, 234.

- Siliwangi, J. K. (2021). *Pengembangan video animasi dapat meningkatkan Development of Animation Video Can Increase Knowledge About Caries*. 2(1), 168–175.
- Sulistiyowati, W. (2017). Buku Ajar Statistika Dasar. *Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), 15–31. <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>
- Tarigan, J. E., & Siregar, H. T. (2022). Perbaikan Pembelajaran Ipa Dengan Menggunakan Media Konkret Pada Materi Jenis-Jenis Daun Di Kelas Iv Sd Negeri 068007 Medan Tuntungan. *Jurnal Curere*, 6(1), 77. <https://doi.org/10.36764/jc.v6i1.720>
- Wilda, N., Keumala, C. R., Kesehatan, P., Prodi, A., & Gigi, J. K. (2023). *Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V Di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya Effects To Prevent Dental Careies In Class V Primary School Children At Bineh Krueng Primary School, Southwest Aceh District*. 2, 86–92.
- Wiradona, I., Setyowati, F. I., Sadimin, S., Utami, W. J. D., & Yodong, Y. (2022). The Effectiveness of Counselling Using Animated Video on the Behaviour Regarding Dental Caries among Elementary School Students. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 9(1), 47–52. <https://doi.org/10.31983/jkg.v9i1.8271>
- Wiwi, A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bullying Pada Siswa Di SD Negeri 01 Ngesrep. *Ilmu Kedokteran*, 24.

# *LAMPIRAN*

## *Lampiran 1* Instrumen Penelitian

### 1. Kuesioner Penelitian

#### KUESIONER

#### TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KARIES MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI PADA SISWA UPT SDN 21 TURATEA

2025

---

#### DATA UMUM

Nama :

Umur :

Kelas :

Jenis kelamin : P/L

Jawablah pertanyaan berikut dengan benar :

1. Tujuan menyikat gigi adalah ...
  - a. Supaya gigi bersinar
  - b. Senyum menjadi indah
  - c. Membersihkan sisa-sisa makanan
  - d. Dapat mengunyah makanan
2. Menyikat gigi minimal dilakukan setiap hari sebanyak ...
  - a. 3 kali sehari
  - b. 10 kali sehari
  - c. 5 kali sehari
  - d. 2 kali sehari
3. Waktu yang tepat menyikat gigi adalah ...
  - a. Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur
  - b. Mandi sambil menyikat gigi
  - c. Menyikat gigi pada saat mandi saja
  - d. Siang hari setelah pulang sekolah
4. Makanan yang dapat merusak gigi adalah...
  - a. Dodol, coklat, biscuit
  - b. Semangka
  - c. Nanas

- d. Pepaya
- 4 5. Manfaat memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah ...
- a. Agar gigi menjadi bersih dan sehat
- b. Agar gigi berfungsi dengan baik
- c. Agar gigi bebas dari penyakit
- d. Semua benar
- 4 6. Zat yang diperlukan untuk melindungi gigi adalah ...
- a. Zat asam
- b. Fluor
- c. Zat yodium
- d. Zat mineral
- 4 7. Untuk menjaga kesehatan gigi rutin control kedokter gigi / puskesmas setiap ...
- a. 1 bulan sekali
- b. 3 bulan sekali
- c. 6 bulan sekali
- d. 9 bulan sekali
- 4 8. Bila terdapat lubang gigi sebaiknya ...
- a. Ditambal
- b. Kumur-kumur
- c. Disikat
- d. Dibiarkan saja
9. Bulu sikat yang baik adalah ...
- a. Bulunya mekar
- b. Bulunya halus
- c. Bulunya kaku
- d. Semua benar
- 1 10. Terjadinya gigi berlubang dapat dicegah dengan ...
- a. Sikat gigi secara teratur
- b. Kurangi makan yang manis dan mudah melekat
- c. Makan makanan yang berserat dan berair
- d. Semua benar

14

## 2. Informed Consent

### INFORMED CONSENT

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*) Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Kelas Anak :

Menyatakan bahwa anak saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Rehanatul Jannah

NIM : PO713261221091

Alamat: Borongtala. Parasangan Beru. Kec. Turatea. Kab. Jeneponto

Judul Penelitian : Tingkat pengetahuan pencegahan karies menggunakan media video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea

Institusi : Poltekkes Kemenkes Makassar

11

Peneliti telah menjelaskan isi dari penelitian ini beserta tujuan dan manfaatnya. Saya memahami dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan memperngaruhi atau mengakibatkan hal yang merugikan saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menjawab semua pertanyaan dengan jujur sesuai kondisi yang sebenarnya dan secara sukarela tanpa ada paksaan dari siapapun.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jeneponto,.....2025

Orang tua / Wali

## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

### 2.1 Surat Izin Institusi



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Makassar  
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng  
 Makassar, Sulawesi Selatan 90222  
 ☎ (021) 84978693  
 🌐 <https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/472/2025  
 Lamp. :  
 Hal : **Permohonan izin penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah.**

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
 Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan  
 di  
 Tempat.

Sesuai kurikulum Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga  
 Poltekkes Kemenkes Makassar Tahun Akademik 2024/2025, setiap mahasiswa  
 wajib menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) dalam penyelesaian studinya.

Untuk hal tersebut dimohon, mahasiswa kami atas nama

: N a m a : REHANATUL JANNAH

Nim : PO713261221091

Jadul KTI : Tingkat pengetahuan pencegahan karies menggunakan media  
 video animasi pada siswa UPT SDN 21 Turatea

Kiranya dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di UPT SDN 21  
 Turatea Kab. Jeneponto

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya  
 diucapkan terima kasih.

Makassar, 23 Mei 2025

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan  
 Kementerian Kesehatan Makassar,



**Syamsuddin abuhakar.S.SiT.M.MKes**  
 NIP 196606221989031003

## 2.2 Surat Izin Penanaman Modal Kota Makassar



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231

---

|          |                                 |                  |
|----------|---------------------------------|------------------|
| Nomor    | : <b>11331/S.01/PTSP/2025</b>   | Kepada Yth.      |
| Lampiran | : -                             | Bupati Jeneponto |
| Perihal  | : <u><b>Izin penelitian</b></u> |                  |

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar Nomor : PP.06.02/F.XX.11.3/919/2024 tanggal 23 Desember 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

|                   |                                                          |
|-------------------|----------------------------------------------------------|
| N a m a           | : <b>REHANATUL JANNAH</b>                                |
| Nomor Pokok       | : PO713261221091                                         |
| Program Studi     | : Kesehatan Gigi                                         |
| Pekerjaan/Lembaga | : Mahasiswa (D3)                                         |
| Alamat            | : Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar |

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

**" TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN KARIES MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI PADA SISWA UPT SDN 21 TURATEA "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **02 Juni s/d 02 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 26 Mei 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I  
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

## 2.3 Surat Izin Penanaman Modal Kabupaten Jeneponto



### PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Ishak Iskandar No. 30 Bontosunggu Telp. (0419) 2410044 Kode Pos 92311

#### IZIN PENELITIAN

Nomor: 73.4/166/IP/DPMTSP/JNP/VI/2025

#### DASAR HUKUM :

1. Undang-undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;

Berdasarkan Rekomendasi Teknis dengan **Nomor : 199/VI/REK-IP/DPMTSP/JNP/2025** , dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

**Nama** : REHANATUL JANNAH  
**No. Identitas** : 7304085501060002  
**Pekerjaan** : MAHASISWA  
**Alamat Peneliti** : BORONG TALA  
**Nomor Pokok** : PO713261221091  
**Lembaga** : POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR  
**Program Studi** : DIPLOMA III  
**Lokasi Meneliti** : BORONG TALA, PARASANGAN BERU, KEC. TURATEA, KAB. JENEPONTO

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka **SKRIPSI** dengan Judul :

#### **TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN KARIES MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI PADA SISWA UPT SDN 21 TURATEA**

Lama Penelitian : **19 Juni 2025 s/d 19 Juli 2025**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Jeneponto Cq. Bidang Penelitian & Pengembangan.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jeneponto, 18/06/2025

12:18:04

**KEPALA DINAS,**



Dr.Hj. MERIYANI, SP, M. Si  
Pangkat: Pembina Utama Madya  
NIP: 19690202 199803 2 010

**Retribusi : Rp.0 -**

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Jeneponto di Jeneponto
2. Peringgal,

## 2.4 Surat keterangan selesai penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO**  
**DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UPT SD NEGERI 21 TURATEA**  
*Alamat : Barong Tula Desa Purasangan Baru Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto* 

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hj. Rahmatiah, S.Pd.I  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : UPT SD NEGERI 21 TURATEA

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa dibawah ini:

Nama : Rehanatul Jannah  
NIM : PO713261221091  
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Makassar

Telah selesai melakukan penelitian di SD Negeri 21 Turatea terhitung mulai tanggal 16 Mei sampai dengan 16 Juni 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah yang berjudul " **TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN KARIES MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI PADA SISWA UPT SDN 21 TURATEA**"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya

Jeneponto, 19 Juli 2025

Kepala Sekolah  
UPT SDN 21 Turatea  
  
Hj. RAHMATIAH, S.Pd.I  
NIP. 19810318 201001 2 027

### Lampiran 3 Surat Keterangan Layak Etik



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Makassar  
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng  
 Makassar, Sulawesi Selatan 90222  
 08115566606  
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
 No.: 1442/M/KEPK-PTKMS/VII/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
 The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Rehanatul Jannah**  
 Principal in Investigator

Nama Institusi : **Prodi Prodi D.III Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar**  
 Name of the Institution

Dengan Judul:  
 Title  
**"Tingkat Pengetahuan Pencegahan Karies Menggunakan Media Video Animasi Pada Siswa UPT SDN 21 Turatea"**

*"comparison of flipchart and montage media on children's knowledge about dental caries"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Mei 2025 sampai dengan tanggal 20 Mei 2026.

Declaration of ethics applies during the period May 20, 2025 until May 20, 2026.



May 20, 2025  
 Professor and Chairperson,  
  
**Ht. Santi Simala, S.Si, M.Si, Apt**  
 Ketua KEPK Poltekkes Makassar

### ***Lampiran 4*** Data hasil penelitian

#### 1. Skor pre test

| INISIAL | UMUR | Jenis Kelamin | Kelas | Skor pre test |
|---------|------|---------------|-------|---------------|
| MA      | 11   | L             | 6     | 5             |
| S       | 10   | P             | 5     | 5             |
| A       | 11   | L             | 6     | 5             |
| A       | 11   | L             | 6     | 4             |
| MA      | 11   | L             | 6     | 5             |
| A       | 10   | P             | 5     | 4             |
| H       | 9    | P             | 6     | 5             |
| S       | 9    | L             | 5     | 2             |
| H       | 9    | P             | 5     | 3             |
| SAM     | 9    | P             | 5     | 5             |
| LGS     | 11   | P             | 5     | 2             |
| F       | 10   | L             | 5     | 5             |
| AA      | 9    | P             | 5     | 4             |
| S       | 10   | L             | 6     | 3             |
| NA      | 9    | P             | 5     | 2             |
| A       | 10   | L             | 6     | 5             |
| U       | 12   | P             | 6     | 4             |
| S       | 10   | L             | 5     | 3             |
| AR      | 10   | P             | 5     | 4             |
| R       | 9    | L             | 5     | 5             |
| AA      | 11   | P             | 6     | 3             |
| S       | 12   | P             | 6     | 6             |
| R       | 10   | L             | 5     | 5             |
| MA      | 11   | P             | 6     | 3             |
| AAP     | 10   | P             | 5     | 2             |
| JA      | 12   | L             | 6     | 6             |
| RA      | 12   | L             | 6     | 5             |
| AS      | 10   | P             | 5     | 6             |
| AAP     | 9    | L             | 5     | 5             |
| ASS     | 11   | P             | 5     | 6             |
| NAS     | 10   | L             | 6     | 4             |
| F       | 9    | L             | 5     | 3             |
| H       | 12   | P             | 6     | 5             |
| A       | 12   | L             | 6     | 3             |
| NN      | 12   | P             | 6     | 7             |

|     |    |   |   |   |
|-----|----|---|---|---|
| S   | 9  | P | 5 | 4 |
| SAS | 10 | P | 5 | 6 |
| B   | 11 | L | 5 | 5 |
| A   | 12 | P | 6 | 5 |
| AP  | 11 | P | 6 | 6 |

## 2. Skor post test

| INISIAL | UMUR | Jenis Kelamin | Kelas | Skor post test |
|---------|------|---------------|-------|----------------|
| MA      | 11   | L             | 6     | 9              |
| S       | 10   | P             | 5     | 10             |
| A       | 11   | L             | 6     | 10             |
| A       | 11   | L             | 6     | 9              |
| MA      | 11   | L             | 6     | 10             |
| A       | 10   | P             | 5     | 10             |
| H       | 9    | P             | 6     | 10             |
| S       | 9    | L             | 5     | 9              |
| H       | 9    | P             | 5     | 9              |
| SAM     | 9    | P             | 5     | 10             |
| LGS     | 11   | P             | 5     | 8              |
| F       | 10   | L             | 5     | 10             |
| AA      | 9    | P             | 5     | 9              |
| S       | 10   | L             | 6     | 8              |
| NA      | 9    | P             | 5     | 8              |
| A       | 10   | L             | 6     | 10             |
| U       | 12   | P             | 6     | 10             |
| S       | 10   | L             | 5     | 9              |
| AR      | 10   | P             | 5     | 10             |
| R       | 9    | L             | 5     | 10             |
| AA      | 11   | P             | 6     | 8              |
| S       | 12   | P             | 6     | 10             |
| R       | 10   | L             | 5     | 10             |
| MA      | 11   | P             | 6     | 9              |
| AAP     | 10   | P             | 5     | 8              |
| JA      | 12   | L             | 6     | 10             |
| RA      | 12   | L             | 6     | 10             |
| AS      | 10   | P             | 5     | 10             |
| AAP     | 9    | L             | 5     | 10             |

|     |    |   |   |    |
|-----|----|---|---|----|
| ASS | 11 | P | 5 | 10 |
| NAS | 10 | L | 6 | 9  |
| F   | 9  | L | 5 | 8  |
| H   | 12 | P | 6 | 10 |
| A   | 12 | L | 5 | 9  |
| NN  | 12 | P | 6 | 10 |
| S   | 9  | P | 5 | 8  |
| SAS | 10 | P | 5 | 10 |
| B   | 11 | L | 5 | 10 |
| A   | 12 | P | 6 | 10 |
| AP  | 11 | P | 6 | 10 |

### Lampiran 5 Dokumentasi



membagikan informed consent



mengumpulkan informed consent



membagikan kuesioner pre test



mengumpulkan kuesioner



penyuluhan video animasi

penyuluhan video animasi



membagikan kuesioner post test

mengumpulkan kuesioner

