

aisca putrim

Skripsi Lengkap Aisca Putri.M



SKRIPSI & KTI



SKRIPSI - KTI 2024-2025



Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3343658687

Submission Date

Sep 18, 2025, 11:44 PM GMT+7

Download Date

Sep 19, 2025, 12:03 AM GMT+7

File Name

Skripsi_DIV_Aisca_Pembukuan-baru.docx

File Size

794.4 KB

77 Pages**11,783 Words****77,169 Characters**

18% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 17%  Internet sources
 - 10%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 17% Internet sources
- 10% Publications
- 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	2%
2	Internet	eprints.bbg.ac.id	<1%
3	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
4	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
5	Internet	dspace.umkt.ac.id	<1%
6	Internet	repository.bbg.ac.id	<1%
7	Publication	Mardiana Mardiana, Sriwiyanti Sriwiyanti, Diah Ayu Juliawati, Yulianto Yulianto. "...	<1%
8	Internet	library.unmas.ac.id	<1%
9	Internet	123dok.com	<1%
10	Internet	www.scribd.com	<1%
11	Internet	jurnal.poltekkeskupang.ac.id	<1%

12	Publication	Applonia Leu Obi, Fransiska Dasan Laiskodat. "THE EFFECT OF DENTAL HEALTH C...	<1%
13	Internet	repo.polkesraya.ac.id	<1%
14	Internet	ejournal.nusantaraglobal.ac.id	<1%
15	Internet	text-id.123dok.com	<1%
16	Internet	ejournal.poltekkes-smg.ac.id	<1%
17	Internet	aprileopgsd.wordpress.com	<1%
18	Internet	jurnal.stikes-bhm.ac.id	<1%
19	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
20	Internet	repo.stikesperintis.ac.id	<1%
21	Internet	www.researchgate.net	<1%
22	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	<1%
23	Internet	repository.uinjkt.ac.id	<1%
24	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%
25	Internet	rcipublisher.org	<1%

26	Internet	chyrompqrosma.blogspot.com	<1%
27	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
28	Internet	journal.ipm2kpe.or.id	<1%
29	Internet	lib.unnes.ac.id	<1%
30	Publication	Venny Vidayanti, Kintan Tasya putri Tungkaki, Listyana Natalia Retnaningsih. "pe...	<1%
31	Internet	repository.upi.edu	<1%
32	Publication	Wahyu Sukartiningsih. "Peningkatan Kreativitas Guru Sdn Kemuning Dalam Men...	<1%
33	Internet	id.scribd.com	<1%
34	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
35	Publication	Rezki Dirman, Arsad Arsad, Utari Zulkaidah, Sultan Amin Yasin, Yulistina Yulistina...	<1%
36	Internet	etheses.uingusdur.ac.id	<1%
37	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	<1%
38	Internet	jurnal.syedzasaintika.ac.id	<1%
39	Internet	repository.uinsu.ac.id	<1%

40	Internet	www.kompasiana.com	<1%
41	Internet	etd.repository.ugm.ac.id	<1%
42	Internet	luluunnafiatul.blogspot.com	<1%
43	Internet	pannmed.poltekkes-medan.ac.id	<1%
44	Internet	subijakto.blogspot.com	<1%
45	Publication	Sania Fitriani, Sekar Restuning, Sri Mulyanti, Eliza Herijulianti. "Pengaruh Penyulu...	<1%
46	Internet	akbaranthonie.blogspot.com	<1%
47	Internet	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id	<1%
48	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
49	Internet	repository.itspku.ac.id	<1%
50	Internet	suripto2199.blogspot.com	<1%
51	Internet	www.jurnal.ummi.ac.id	<1%
52	Internet	you-gonever.icu	<1%
53	Publication	Faihatul Mukhbitin. "HUBUNGAN JENIS KELAMIN, GOSOK GIGI MALAM SEBELUM ...	<1%

54	Publication	Hermawan .. "INDEKS DEBRIS SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PROMOSI KES...	<1%
55	Publication	Hilmi Silahudin Ahmad. "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DINAS PASAR TERHA...	<1%
56	Publication	Mila Febriany, Kurniaty Pamewa, Fadil Abdilllah Arifin, Sitti Fahillah Oemar Mattal...	<1%
57	Internet	ind.psychic-parapsychologist.com	<1%
58	Internet	its-naples-florida.blogspot.com	<1%
59	Internet	jurnal.stikesbaptis.ac.id	<1%
60	Internet	pdfcoffee.com	<1%
61	Internet	repository.stikesrspadgs.ac.id	<1%
62	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
63	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
64	Publication	Lina Lina, Meliani Sukmadewi, Kasad Kasad, Alchalidi Alchalidi, Alfian Helmi. "Upa...	<1%
65	Internet	aidy-data.blogspot.com	<1%
66	Internet	docobook.com	<1%
67	Internet	e-journal.uniflor.ac.id	<1%

68	Internet	es.scribd.com	<1%
69	Internet	etd.uinsyahada.ac.id	<1%
70	Internet	hidupsehat-baru.blogspot.com	<1%
71	Internet	journal.formosapublisher.org	<1%
72	Internet	journal.institercom-edu.org	<1%
73	Internet	journal.moestopo.ac.id	<1%
74	Internet	mail.online-journal.unja.ac.id	<1%
75	Internet	media.neliti.com	<1%
76	Internet	pdfslide.tips	<1%
77	Internet	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
78	Internet	repository.poltekkes-manado.ac.id	<1%
79	Internet	repository.stikeselisabethmedan.ac.id	<1%
80	Internet	riau.harianhaluan.com	<1%
81	Internet	ruriza.blogspot.com	<1%

82	Internet	violitasiskamutiara.blogspot.com	<1%
83	Internet	viviapriliyani.blogspot.com	<1%
84	Internet	www.slideshare.net	<1%
85	Internet	yasagobras.blogspot.com	<1%
86	Publication	Asnita B. Simaremare, Kirana P. Sihombing. "Hubungan Perilaku Menyikat Gigi d...	<1%
87	Publication	Eko Trianto, Jamalus Jamalus, Masruri Masruri, Sahrul Sahrul. "Pengaruh Lingkun...	<1%
88	Publication	Fitri Yuniawati, Ika Andriani, Hartanti Hartanti, Galih Hanur Cahyo, Citra Lestari. ...	<1%
89	Publication	Neneng Nurjanah, Diah Ayu Permata, Yenni Hendriani Praptiwi, Nining Ningrum....	<1%
90	Publication	Putri Dia Lestari, Ratih Larasati, Ratih Larasati, Imam Sarwo Edi. "PENGARUH PEN...	<1%
91	Publication	Reca Reca, Cut Aja Nuraskin, Teuku Salfiyadi, Eka Sri Rahayu et al. "Edukasi keseh...	<1%
92	Publication	Sugiyanto Sugiyanto, Muhammad Rizki, Harlyanti Muthma'innah Mashar. "Penga...	<1%
93	Publication	Taadi Taadi, Dwi Suyatmi. "Pengaruh Promosi Kesehatan Gigi Menggunakan Med...	<1%
94	Internet	adoc.tips	<1%
95	Internet	balimedikajurnal.com	<1%

96	Internet	daksa.or.id	<1%
97	Internet	digilib.unila.ac.id	<1%
98	Internet	dunia.pendidikan.co.id	<1%
99	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
100	Internet	journal.unpas.ac.id	<1%
101	Internet	lifestyle.okezone.com	<1%
102	Internet	psb5.blogspot.com	<1%
103	Internet	pustaka.unpad.ac.id	<1%
104	Internet	repo.unbrah.ac.id	<1%
105	Internet	repository.aisyahuniversity.ac.id	<1%
106	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
107	Internet	repository.uhamka.ac.id	<1%
108	Internet	septiansah.blogspot.com	<1%
109	Internet	www.coursehero.com	<1%

110	Internet	www.manfaatbuahalami.com	<1%
111	Publication	Jeffry Kurniawan, Oktavia Dewi, Emy Leonita, Nurlisis Nurlisis, Irwan Muryanto. "...	<1%
112	Internet	juslanskm.blogspot.com	<1%
113	Publication	Novarita Mariana Koch, Vega Roosa Fione, Jeana Lidya Maramis, Jelni Pasambuna...	<1%
114	Publication	Nur Fadhilah Arifin, Mila Febriany, Sari Aldilawati, Kurniaty Pamewa, Masriadi Ma...	<1%
115	Publication	Nuri Yuniar Wahyu Putri Abadi, Suparno Suparno. "Perspektif Orang Tua pada Ke...	<1%
116	Publication	Yohanes I Gede K.K, Karel Pandelaki, Ni Wayan Mariati. "HUBUNGAN PENGETAHU...	<1%
117	Internet	repository.unsoed.ac.id	<1%

SKRIPSI

EFEKTIVITAS EDUKASI MENYIKAT GIGI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SDN 62 PALISI KABUPATEN MAROS



OLEH:

AISCA PUTRI. M
PO714261211003

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM SARJANA TERAPAN
PRODI TERAPI GIGI
TAHUN 2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan daerah gigi dan mulut secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan manusia secara keseluruhan dan fungsi fisiologis. Mengikuti standar kebersihan gigi yang tinggi dapat mengurangi risiko penyakit mulut, yang, jika diabaikan, dapat mempengaruhi kualitas hidup dan status kesehatan. Penyakit gigi dan mulut adalah penyakit tidak menular (NCD) yang lazim yang dapat menyebabkan rasa sakit dan kematian yang parah. Global Burden of Disease Study 2016 menunjukkan bahwa lebih dari 3,5 miliar orang di seluruh dunia menderita kondisi ini. Prevalensi ini tetap tidak berubah dari 1990 hingga 2017. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan gigi adalah indikator utama kesehatan secara keseluruhan. Dengan demikian, individu harus memprioritaskan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak usia sekolah, terutama mereka yang berusia 6 hingga 12 tahun, sangat rentan terhadap masalah kesehatan gigi. Melibatkan anak-anak usia sekolah dalam kebersihan gigi mendorong pencegahan langsung masalah gigi dan pengembangan kebiasaan bermanfaat seumur hidup. Selain itu, keterlibatan orang tua sangat penting dalam memastikan akses anak-anak ke perawatan gigi dan mempromosikan praktik hidup sehat yang komprehensif.

Insiden masalah kesehatan pada anak-anak usia sekolah dasar terkait dengan praktik kebersihan pribadi dan variabel lingkungan, termasuk menyikat gigi yang efektif, mencuci tangan yang konsisten dengan sabun, dan pemeliharaan kebersihan secara keseluruhan. Menurut Penelitian Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, 94,7% orang Indonesia menyikat gigi setiap hari, namun hanya 2,8% yang melakukannya dengan benar. Perbedaan ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang kebersihan gigi, terutama pada anak-anak usia sekolah. Kebersihan gigi yang tepat sangat penting untuk kesehatan mulut yang optimal. Efektivitas perawatan mulut dipengaruhi oleh rejimen menyikat khusus yang digunakan. Regimen ini mencakup berbagai faktor, termasuk teknik menyikat, frekuensi, dan durasi. Fase pendidikan dasar menyajikan kesempatan penting untuk meningkatkan keterampilan motorik anak-anak, terutama dalam praktik kebersihan gigi. Anak-anak usia sekolah dasar rentan terhadap berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut, yang memerlukan kesadaran yang meningkat. (Aqidatunisa et al., 2022)

Pendidikan atau penyuluhan berfungsi sebagai metode pendidikan kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Modalitas pengajaran memainkan peran penting dalam kerangka kerja ini, memastikan komunikasi konten yang efektif dan mendorong keterlibatan aktif antara pendidik dan peserta. Integrasi media animasi dalam pendidikan kesehatan meningkatkan hasil

pendidikan, menumbuhkan peningkatan antusiasme, motivasi, dan minat di antara peserta didik. (Sihombing, 2019)

Sustiyono (2021) berpendapat bahwa media visual, terutama video, memiliki keunggulan berbeda sebagai instrumen pendidikan yang dapat disesuaikan. Video secara unik memfasilitasi manipulasi dimensi temporal dan spasial, memungkinkan pemirsa menganalisis peristiwa dari berbagai lokasi dan skala. Penggabungan pemutaran video dalam pengaturan pendidikan berpotensi meningkatkan kecerdasan emosional penonton sambil meningkatkan kemampuan kognitif peserta.

Media video dinamis, terutama animasi, meningkatkan keterlibatan pelatihan siswa. Animasi mengintegrasikan gambar bergerak dan elemen audio-visual, mendorong pengalaman belajar yang lebih mendalam. Anak-anak usia sekolah secara inheren tertarik pada rangsangan dinamis, pendengaran, dan merangsang visual. (Ardhani & Haryati, 2022).

Lembaga UPTD SDN 62 Palisi didirikan pada tahun 1962. Ini termasuk fasilitas pendidikan yang didanai publik yang terletak di Desa Palisi, Kecamatan Marosu, Kecamatan Maros. Penyelidikan awal pada 11 Oktober 2024, menunjukkan bahwa siswa di SDN 62 Palisi menunjukkan kebersihan gigi yang buruk, dibuktikan dengan puing-puing, plak, dan karies gigi, dan belum menerima pendidikan tentang praktik kebersihan gigi, terutama teknik menyikat gigi. Ini menunjukkan kurangnya pemahaman tentang kesehatan gigi dan teknik menyikat gigi di antara siswa; oleh karena itu, intervensi pendidikan diperlukan untuk mengajarkan metode menyikat

gigi yang efektif, durasi menyikat gigi yang optimal, dan kesalahan umum, menggunakan video animasi sebagai pendekatan pedagogis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di SDN 62 Palisi Kabupaten Maros”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan rumusan masalah sebagai berikut :

“Bagaimana efektivitas edukasi menyikat gigi menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memastikan efektivitas media video animasi dalam mendidik menyikat gigi tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak-anak sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menilai pemahaman anak-anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum pendidikan menyikat gigi melalui media video animasi.

- b. Untuk menilai pemahaman anak-anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi setelah pendidikan menyikat gigi melalui video animasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Studi ini dapat memberikan wawasan dan kutipan untuk kemajuan dalam terapi gigi dan berfungsi sebagai dasar untuk penelitian masa depan tentang kesehatan mulut pada anak-anak sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Berkontribusi pada kemajuan ilmu terapi gigi. Berfungsi sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam pendidikan kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah dasar.

b. Bagi Institusi

- 1) Temuan penelitian ini diantisipasi untuk berfungsi sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan perspektif dalam kesehatan gigi dan mulut.
- 2) Tujuannya adalah untuk menyebarkan informasi melalui metode dan media yang efektif untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut.

c. Bagi Subjek Penelitian

Meningkatkan kesadaran kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar sangat penting untuk mencegah masalah terkait.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun, dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Lili Kasmini, Eridha Patra, Lutia Wati <i>Pengaruh Edukasi Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Tentang Menggosok Gigi Yang Benar Di SD Negeri 2 Darul Falah Kecamatan Darul Falah Kabupaten Aceh Timur</i> 2023. SD Negeri 2 Darul Falah Kecamatan Darul Falah Kabupaten Aceh Timur	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kuasi eksperimental, mengintegrasikan format satu kelompok pra-tes dan pasca-tes. Sampel terdiri dari 32 siswa, dipilih melalui metode pengambilan sampel total.	Sebelum pendidikan media video animasi (Pre- Test), penilaian dilakukan pada pengetahuan menyikat gigi anak-anak. Sebagian kecil responden (28,1%) menunjukkan pengetahuan yang mahir, sementara mayoritas (71,9%) menunjukkan pemahaman yang tidak memadai. Pasca intervensi (Post-Test), peningkatan penting dicatat, dengan 75,0% responden menunjukkan peningkatan pengetahuan, sementara 25,0% mempertahankan pemahaman yang buruk. Tes normalitas Kolmogorov- Smirnov menunjukkan	Persamaan: 1. Penelitian ini menyajikan persamaan variabel yang ditingkatkan dengan pemanfaatan metodologi video animasi. 2. Investigasi terkonsentrasi terutama pada anak-anak usia sekolah dasar. Perbedaan: Sampel penelitian terdiri dari kelas tiga, berbeda dengan sampel kelas empat yang digunakan dalam penyelidikan.

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun, dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
			nilai 0,000 baik pra dan pasca pendidikan. Selanjutnya, Wilcoxon Signed Ranks Test mengungkapkan peringkat rata-rata 8,00 (kisaran 1-2) sebelum pendidikan dan 0,00 (kisaran 1-2) pasca-intervensi, dengan nilai-Z 3,873a dan tingkat signifikansi 0.000. Temuan penelitian menunjukkan nilai p 0,000, menunjukkan responden awalnya memiliki pengetahuan yang terbatas. Setelah tes normalitas Kolmogorov-Smirnov, hasilnya menunjukkan nilai yang konsisten 0,000 pra dan pasca pendidikan, dengan Wilcoxon Signed Ranks Test mengungkapkan	

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun, dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
			peringkat rata-rata 8,00 sebelum pendidikan dan 0,00 sesudahnya, di samping nilai-Z -3.873a dan nilai signifikan 0.000. Penelitian ini disimpulkan dengan nilai p 0.000.	
2.	Nurul Imamah, Ervi Rachma Dewi, Maria Ulfa <i>Pengaruh Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Siswa tentang Kebersihan Gigi dan Mulut di Sekolah Dasar Negeri</i> 2022. SD Negeri Getas 03 Demak	Investigasi ini menggunakan metodologi kuantitatif yang menampilkan desain kuasi-eksperimental dengan struktur kelompok tunggal, khususnya pra-tes dan pasca-tes. Awalnya, peserta menjalani penilaian pra-tes diikuti dengan intervensi menggunakan media video animasi. Selanjutnya, siswa menyelesaikan penilaian akhir (post-test), yang melibatkan ukuran sampel 49 siswa.	Analisis demografis mengungkapkan bahwa 40,8% responden adalah siswa kelas empat dan 59,2% adalah siswa kelas lima. Selain itu, sampel terdiri dari 51,0% perempuan dan 49,0% laki-laki. Skor pengetahuan rata-rata pra-intervensi 8,67 dalam kedokteran gigi dan kebersihan mulut menunjukkan pengetahuan yang tidak memadai. Sebaliknya, skor rata-rata pasca-intervensi 13,14 mencerminkan peningkatan pengetahuan	Persamaan: a. Penelitian ini menyajikan persamaan variabel yang memanfaatkan media video animasi. b. Sampel terdiri dari anak-anak sekolah dasar kelas IV. Perbedaan: Perbedaannya terletak pada variabel, dengan penelitian ini menilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut mengenai menyikat gigi, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang berfokus pada perawatan untuk

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun, dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
			yang signifikan.	kebersihan gigi dan mulut.
3.	Claudiati, Endang Purwaningsih, Siti Fitria Ulfah Literatur Riview : Efektivitas Penggunaan Media Video Dalam Meningkatkan Pengetahuan Menyikat Gigi Yang Benar Pada Anak Sekolah Dasar 2021.	Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan tinjauan literatur menggunakan database seperti Google Scholar, DOAJ, dan PubMed. Tujuannya adalah untuk memeriksa setidaknya 10 artikel ilmiah yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir. Pencarian akan dilakukan di jurnal yang relevan menggunakan kata kunci tertentu, termasuk Media Video, Pengetahuan Menyikat Gigi, dan Anak Sekolah Dasar. Pencarian jurnal akan mengintegrasikan kata kunci dengan teknik “pencarian Boolean”, khususnya: (Efektivitas atau Efektivitas) DAN	Tinjauan literatur menyeluruh menunjukkan bahwa media video secara efektif menyebarkan pendidikan kesehatan mulut. Pernyataan ini dikuatkan oleh banyak keuntungan media video. Berbeda dengan survei sebelumnya, terutama dengan siswa sekolah dasar, pengetahuan meningkat secara signifikan pasca- pengenalan media video. Peningkatan ini dihasilkan dari kapasitas media video untuk memberikan rangsangan visual dan pendengaran yang dinamis, sehingga menarik perhatian siswa dan memfasilitasi pemahaman melalui interaksi langsung. Pada	Persamaan: a. Penelitian ini melibatkan persamaan yang melibatkan variabel bebas menggunakan media video. b. Investigasi menggunakan metodologi Tinjauan Sastra Sistematis, sementara juga menerapkan desain Kuasi- Eksperimental yang menampilkan pendekatan pra- tes dan pasca- tes satu kelompok. Perbedaan: Dalam variabel terikat, ada peningkatan pengetahuan anak-anak sekolah dasar tentang menyikat gigi, sedangkan penelitian ini mengevaluasi pemahaman siswa tentang kesehatan gigi dan mulut

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun, dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		(Media Video ATAU Video Media) DAN “Pengetahuan menyikat gigi yang benar” DAN (Anak- anak Sekolah Swasta ATAU anak-anak sekolah dasar).	akhirnya, temuan penelitian mendukung penerapan media video yang efektif untuk meningkatkan pemahaman siswa sekolah dasar tentang teknik menyikat yang tepat.	terkait dengan menyikat gigi.
4.	Neny Setiawaty Ningsih, Halimah, Dian Femala, Rita Herlina, Jajok Heru Susatyo <i>Pengaruh Penyuluhan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Cara memelihara Kesehatan Gigi Pada Siswa-Siswi Kelas III B di SDN 41 Sungai Ambawang 2024.</i>	Studi ini menggunakan metodologi kuantitatif. Desain kuasi- eksperimental yang menampilkan elemen pra-uji dan pasca-tes digunakan. Subjek penelitian terdiri dari semua siswa Kelas III B di SDN 41 Sungai Ambawang, dengan total 30 peserta. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel total, memastikan ukuran sampel sesuai dengan populasi, khususnya termasuk semua	Studi ini mengungkapkan perbedaan penting dalam pengetahuan kesehatan gigi peserta sebelum dan sesudah intervensi melalui video animasi. Awalnya, mayoritas (70%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah, yang meningkat menjadi 90% dikategorikan sebagai pasca- intervensi yang baik. Data ini mendukung hipotesis bahwa alat pendidikan multimedia meningkatkan akuisisi pengetahuan.	Persamaan: Penelitian ini menggunakan persamaan variabel yang berpusat pada video animasi sebagai media. Kelompok fokus untuk penyelidikan ini terdiri dari anak-anak sekolah dasar. Perbedaan: Perbedaan ini didasarkan pada variabel yang saling berhubungan, yang berkaitan dengan pengetahuan. Metode membantu perkembangan kesehatan gigi dan mulut, sedangkan

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun, dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		siswa dari Kelas III B di SDN 41 Sungai Ambawang.		penyelidikan pengetahuan berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut.
5.	Tasya Indah Jelita, Nur Adiba Hanum, Sri Wahyuni. <i>Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Pemutaran Video Animasi Secara Virtual Terhadap Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Kelas 5 SD. 2020. SDN 127 Palembang.</i>	Penelitian ini menggunakan desain kuasi- eksperimental yang menampilkan pendekatan pra- tes dan pasca-tes satu kelompok. Pengambilan sampel dilakukan secara tidak acak.	Studi ini mengungkapkan bahwa peserta memiliki pemahaman yang rendah sebelum intervensi pendidikan, dengan 38% menunjukkan pengetahuan yang terbatas, sedangkan 78% menunjukkan kompetensi pasca-intervensi. Analisis Statistik menghasilkan nilai p 0,000 (<0.05), menandakan perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan anak-anak sebelum dan sesudah intervensi yang melibatkan pemutaran virtual video animasi.	Persamaan: Penelitian ini berbagi kesamaan dalam variabel bebas dan media video animasi. Selain itu, ini menyerupai jenis penelitian kuasi- eksperimental, menggunakan desain pra-tes dan pasca-tes satu kelompok. Perbedaan: Perbedaannya terletak pada variabel terkait, khususnya tingkat pengetahuan menyikat gigi, sedangkan penelitian ini berfokus pada pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

46

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Edukasi

1. Definisi Edukasi

Pendidikan adalah proses pembelajaran sistematis melalui sarana formal dan informal yang ditujukan untuk akuisisi pengetahuan dan peningkatan potensi pribadi. Menurut KBBI, Pendidikan adalah proses sistematis yang bertujuan mengubah sikap dan perilaku untuk pengembangan pribadi melalui upaya pedagogis. Pendidikan kesehatan melibatkan penerapan prinsip-prinsip pendidikan dalam sektor kesehatan. Ini mencakup beragam kegiatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik untuk hasil kesehatan yang lebih baik di antara individu dan masyarakat. (Ismadi, 2023)

96

2. Tujuan Edukasi

Tujuan pendidikan kesehatan, sebagaimana diartikulasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), adalah untuk “meningkatkan kapasitas individu untuk mempromosikan dan meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka, yang bertujuan untuk meningkatkan produktivitas ekonomi dan sosial.” Pendidikan kesehatan sangat penting untuk berbagai inisiatif kesehatan, termasuk pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, nutrisi, dan layanan kesehatan. Menurut Susilo (2020), penyebaran pendidikan kesehatan bertujuan untuk mencapai tiga tujuan utama:

- 1) Identifikasi masalah dan persyaratan.
- 2) Memahami intervensi dan sumber daya kesehatan yang tersedia.
- 3) Membuat keputusan berdasarkan informasi untuk meningkatkan kesehatan.

3. Sasaran Edukasi

Sasaran pendidikan kesehatan itu sendiri dibagi menjadi tiga, yaitu : (Sari., 2020)

- a. Sasaran primer (Primary Target) dapat didefinisikan sebagai tujuan spesifik dan terdefinisi dengan baik yang diartikulasikan secara jelas dalam kerangka sosial, yang dilambangkan oleh inisiatif beragam dan mencakup semua yang dirancang secara strategis untuk meningkatkan dan meningkatkan domain upaya pendidikan dan promosi kesehatan, sehingga menciptakan populasi yang lebih terinformasi dan lebih sehat.
- b. Sasaran sekunder (Secondary Target) secara khusus ditujukan untuk individu-individu terkemuka yang memiliki pengaruh signifikan dalam komunitas mereka, dengan tujuan menyeluruh menyebarluaskan pendidikan kesehatan komprehensif secara lebih luas dan efektif di berbagai segmen populasi mereka masing-masing.
- c. Sasaran tersier (Tertiary Target) diarahkan kepada individu yang terlibat dalam pengambilan keputusan dan perumusan kebijakan di

tingkat nasional dan regional, dengan tujuan bahwa hasil yang dihasilkan oleh entitas ini akan lebih efektif mempengaruhi perilaku demografis target sekunder dalam kohort primer.

B. Media Video Animasi

1. Pengertian Media Video Animasi

Media audiovisual animasi menggabungkan visual dinamis dengan elemen pendengaran, seperti video atau film. Video animasi terdiri dari frame berurutan yang menciptakan ilusi gerak, disertai dengan komponen pendengaran pelengkap seperti efek suara dan suara. Selain itu, media animasi melibatkan pergerakan dinamis objek atau gambar, memungkinkan perubahan orientasi spasial. (Apriansyah, 2020)

Video animasi secara efektif menyampaikan konsep abstrak dalam konteks pendidikan. Mereka menggabungkan komponen visual dan pendengaran. Akibatnya, video animasi meningkatkan pemahaman siswa melalui citra, suara, gerakan, dan warna-warna cerah yang menarik, menarik perhatian siswa.

2. Jenis-Jenis Video Animasi

Animasi adalah gambar-gambar yang bergerak dengan kecepatan, arah, dan cara tertentu. Berikut jenis-jenis animasi: (Chaves, 2024)

a. Animasi 2 Dimensi

Teknik animasi 2D dikembangkan dan diadaptasi menggunakan teknologi digital, menggunakan grafik bitmap atau vektor bersama metode tradisional seperti tweening dan morphing.

Rotoscoping melibatkan animator yang mereproduksi gerakan manusia bingkai demi bingkai untuk animasi. Dalam animasi 2D, model berasal dari berbagai komponen yang menunjukkan lapisan transparan, memanfaatkan kerangka kerja virtual. Pergerakan elemen, seperti anggota badan, atribut mata, fitur oral, dan pakaian, diaktifkan oleh struktur kerangka primer. Tahap akhir dalam produksi animasi diidentifikasi sebagai prosedur rendering.

b. Animasi 3D (3 Dimensi)

Kemajuan teknologi telah mengubah bentuk animasi. Hal ini terbukti dalam platform pembuatan animasi 3D yang lebih kompleks. Animasi 3D menciptakan sensasi visual yang mendalam. Contoh animasi 3D termasuk produksi seperti Upin & Ipin dan Shrek.

c. Stop Motion Animation

Animasi stop motion menggunakan figur mati seperti boneka atau model tanah liat. Teknik ini melibatkan fotografi yang cermat dari sosok tanah liat karena posisinya diubah secara bertahap. Gambar yang dihasilkan diatur secara sistematis untuk membuat urutan naratif. Contoh penting dari metode animasi ini adalah film “The Nightmare Before Christmas.”

3. Keunggulan dan Kekurangan Media Video Animasi

Adapun kelebihan dan kekurangan media video animasi : (Setiadi, 2024)

a. Kelebihan Media Video Animasi

- 1) Salah satu manfaat utama dari media video animasi adalah kemampuannya yang luar biasa untuk secara efektif melibatkan dan merangsang partisipasi aktif dari anak-anak, sehingga menumbuhkan lingkungan belajar yang lebih interaktif dan mendalam yang secara signifikan meningkatkan pengalaman pendidikan mereka secara keseluruhan.
- 2) Selain itu, media video animasi memiliki kemampuan unik untuk menumbuhkan dan mempromosikan motivasi intrinsik untuk belajar dalam diri anak, yang dapat mengarah pada pemahaman yang lebih dalam dan lebih bermakna tentang materi pelajaran, serta antusiasme yang meningkat untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru.
- 3) Selain itu, media video animasi memiliki potensi untuk menyampaikan narasi, akun, atau laporan otentik dan asli yang seringkali sulit diperoleh melalui bentuk media alternatif, sehingga memberikan perspektif yang khas dan berharga yang memperkaya pemahaman dan apresiasi pemirsa terhadap konten yang disajikan.

b. Kekurangan Media Video Animasi

- 1) Pembuatan dan implementasi media video animasi sebagai alat pedagogis memerlukan tingkat kredibilitas dan keahlian yang cukup besar dalam desain animasi, yang harus dimanfaatkan

secara efektif untuk berfungsi sebagai media yang layak dan berdampak untuk tujuan pembelajaran.

- 2) Untuk mengakses dokumen yang diperlukan yang mendukung penggunaan media video animasi, sangat penting untuk menggunakan perangkat lunak khusus yang dirancang khusus untuk tujuan ini, sehingga berpotensi menciptakan hambatan bagi individu yang mungkin tidak memiliki akses ke teknologi tersebut.
- 3) Pendidik, yang memenuhi peran ganda komunikator dan fasilitator dalam kerangka pendidikan, harus memiliki kapasitas yang mendalam untuk memahami dan menafsirkan nuansa rumit yang terkait dengan perilaku, preferensi, dan beragam kebutuhan anak sekolah untuk melibatkan mereka secara efektif dalam proses pembelajaran.

C. Konsep Dasar Menyikat Gigi

1. Definisi Menyikat Gigi

Tindakan menyikat gigi sangat penting untuk kesehatan gigi yang optimal karena menghilangkan partikel makanan dari gigi. Menyikat gigi secara teratur secara signifikan berkontribusi pada kebersihan mulut dan mengurangi masalah kesehatan gigi. Metodologi perawatan gigi sangat penting untuk menjaga kesehatan dan estetika gigi. (Harapan dkk., 2021)

Instruksi menyikat gigi harus dimulai pada anak usia dini untuk mendorong praktik kesehatan yang bermanfaat. Tindakan mendasar ini

67 sangat penting untuk pemeliharaan kebersihan mulut dengan
menghilangkan plak dan partikel makanan. Kebersihan mulut yang tepat,
115 khususnya menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur, sangat
penting untuk kesehatan gigi. Pendidikan anak usia dini dalam menyikat
gigi menumbuhkan kebiasaan yang bermanfaat dan meningkatkan
kesehatan secara keseluruhan. Menyikat gigi secara efektif
menghilangkan plak dan sisa makanan, meningkatkan kebersihan mulut.
54 Menyikat gigi dengan benar, terutama setelah makan dan sebelum tidur,
sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan menghilangkan noda
permukaan. (Larasati dkk., 2021)

85 2. **Macam-Macam Teknik Menyikat Gigi adalah :**

Berikut macam-macam teknik menyikat gigi : (Hye Jeong Bok, 2020)

a. Teknik Horizontal

Teknik ini umumnya digunakan oleh individu dengan pendidikan kedokteran gigi terbatas. Ini menggunakan goresan horizontal untuk menggosok permukaan gigi dengan gerakan bergantian. Penggunaan metode ini secara berkepanjangan dapat menyebabkan akumulasi mikro-pengotor secara interproksimal, meningkatkan sensitivitas serviks atau abrasi dentin setelah aplikasi yang lama, terutama selama 20 hingga 30 tahun.

b. Teknik Penggulungan

Teknik gerakan bergulir untuk menyikat gigi diterima secara luas untuk masyarakat umum yang tidak memiliki masalah

52

kesehatan mulut tertentu. Metode ini telah didukung oleh Organisasi Kesehatan Dunia dan Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Korea untuk penggunaan umum. Gerakan yang disarankan dilakukan dengan memutar pergelangan tangan sambil memegang sikat gigi. Teknik ini memerlukan gerakan menyapu dari atas ke bawah untuk gigi atas dan sebaliknya untuk gigi bawah. Sikat gigi harus miring ke permukaan bagian dalam gigi anterior, menggunakan gerakan menyapu dari dalam ke luar, sementara osilasi horizontal diterapkan pada permukaan oklusal gigi posterior. Teknik melingkar yang mapan relatif mudah dipelajari dan secara efektif menghilangkan plak gigi, terutama di daerah proksimal.

c. Teknik Bass

Teknik menyikat gigi Bass disarankan untuk pasien dengan masalah periodontal, meskipun kompleksitasnya. Ini membutuhkan sikat gigi lembut dan satu atau dua strip getar pendek sambil menggenggam pegangan sikat gigi. Getaran lembut sangat penting untuk menembus sulkus gingiva atau kantong periodontal yang mengandung jaringan yang meradang. Getaran memfasilitasi penghapusan plak dan memberikan efek pijat gingiva, mengurangi radang gusi. Adaptasi terbaru dari metode Bass yang menggabungkan gerakan bergulir telah diusulkan untuk meningkatkan kelegaan radang gusi dan eliminasi plak.

d. Teknik Stillman

Teknik Stillman menargetkan area peradangan gingiva yang meluas. Menggunakan gerakan zig-zag pendek dengan bulu lembut dan pegangan 3 atau 4 jalur, sikat akan dimanipulasi dengan gerakan lembut dan bergantian untuk rahang atas dan bawah. Penerapan pijat gingiva diantisipasi untuk secara signifikan meningkatkan sirkulasi darah dalam jaringan gingiva yang meradang. Selain itu, gerakan bergulir akan dimasukkan mengikuti getaran zig-zag pada gingiva.

e. Teknik Fones

Dr. Fones, seorang dokter gigi anak, menganjurkan teknik menyikat gigi yang disederhanakan untuk anak-anak prasekolah yang melibatkan gerakan memutar dengan sikat gigi kecil. Transisi ke teknik bergulir mungkin lebih layak pada usia pasca sekolah dibandingkan dengan menggosok horizontal. Teknik menggosok horizontal akan digunakan untuk menyikat permukaan oklusal dan lingual gigi.

f. Teknik Piagam

Teknik ini sangat penting untuk membersihkan ruang interdental. Posisikan ujung sikat gigi tegak lurus dengan sumbu gigi atau pada sudut 45 derajat dari gingiva. Selanjutnya, terapkan getaran pendek yang menargetkan area proksimal. Meskipun demikian, pendekatan ini menimbulkan tantangan pada sisi lingual gigi. Ini terbukti bermanfaat bagi individu dengan jembatan dan secara efektif dieksekusi di dasar gigi palsu di zona jembatan. Selain

itu, metode ini dapat diadaptasi dengan memasukkan gerakan bergulir.

g. Teknik Tusuk Gigi Watanbe

Dr. Watanbe menekankan pentingnya pengangkatan plak dan pijat gingiva untuk individu dengan masalah periodontal atau implan gigi, menganjurkan teknik menyikat gigi yang melibatkan gerakan dari bukal ke sisi lingual dengan getaran pendek, yang disebut metode tusuk gigi. Awalnya, pasien mungkin kesulitan untuk melakukan teknik ini secara mandiri dan akan memerlukan bimbingan dari profesional gigi.

3. Cara Menyikat Gigi

Menurut Sariningsih (2012) yang dimuat oleh Wahyuni (2019), cara menyikat gigi yaitu sebagai berikut:

- a. Gunakan pendekatan sistematis yang menggabungkan gerakan vertikal untuk secara efektif menghilangkan puing-puing dan plak dari permukaan anterior rahang atas dan mandibula, memastikan bahwa gerakan vertikal dilakukan dengan presisi dan konsistensi.
- b. Terapkan teknik menyikat horizontal untuk membersihkan permukaan oklusal gigi atas dan bawah dengan cermat, sehingga memastikan kebersihan mulut yang komprehensif di seluruh lengkungan gigi.
- c. Terlibat dalam praktik menyikat gigi pada permukaan lingual gigi depan yang terletak di rahang bawah, mengarahkan gerakan Anda

dari jaringan periodontal ke puncak gigi, sehingga mengikuti orientasi alami pertumbuhan gigi dan meningkatkan kesehatan gigi yang optimal.

- d. Untuk menjaga kebersihan mulut yang optimal, sangat penting untuk menyikat permukaan gigi posterior yang terletak di rahang bawah dengan cermat, yang berorientasi ke lidah, menggunakan gerakan menyikat gigi yang tepat yang dimulai pada garis gusi dan memanjang ke arah yang konsisten dengan pertumbuhan alami gigi.
- e. Selain itu, harus benar-benar membersihkan permukaan anterior gigi yang terletak di rahang atas, yang melakukan kontak dengan langit-langit keras, dengan menggunakan gerakan menyikat terkontrol yang dimulai pada garis gusi dan maju menuju arah pertumbuhan gigi yang ditetapkan, sehingga memastikan perawatan gigi.
- f. Selain itu, penting untuk fokus pada permukaan gigi posterior yang terletak di rahang atas yang bersentuhan dengan langit-langit keras, melakukan gerakan menyikat gigi yang dimulai pada garis gusi dan bergerak menuju arah pertumbuhan alami gigi, yang sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mencegah penumpukan plak.
- g. Untuk menjaga kebersihan mulut yang optimal, sangat penting untuk menyikat permukaan gigi yang berorientasi pada rongga

bukal, menggunakan gerakan melingkar yang lembut namun efektif yang mencakup sapuan ke atas dan ke bawah untuk memastikan pembersihan menyeluruh.

- h. Setelah menyelesaikan proses menyikat gigi, membilas rongga mulut hanya satu kali, sehingga memungkinkan sisa fluoride menempel secara efektif pada enamel gigi dan memberikan perlindungan yang berkepanjangan.
- i. Mengikuti rutinitas menyikat gigi, penting untuk memastikan bahwa sikat gigi dibersihkan secara menyeluruh di bawah aliran air mengalir, dan harus disimpan dalam posisi tegak dengan kepala sikat diarahkan ke atas, sehingga memfasilitasi sanitasi dan pemeliharaan instrumen yang tepat untuk penggunaan di masa mendatang.

4. Manfaat Menyikat Gigi

Manfaat utama yang terkait dengan praktik kebiasaan menyikat gigi seseorang terletak pada efektivitasnya dalam menghilangkan kotoran asing dan sisa-sisa partikel makanan, sehingga secara signifikan mengurangi risiko pengembangan berbagai penyakit gigi dan mulut, yang dapat menyebabkan komplikasi kesehatan yang lebih parah jika dibiarkan tidak ditangani. Tujuan menyeluruh dari terlibat dalam tindakan menyikat gigi seseorang adalah untuk membersihkan secara menyeluruh tidak hanya permukaan gigi tetapi juga seluruh rongga

mulut, sehingga meningkatkan kebersihan mulut yang optimal dan kesehatan secara keseluruhan.

5. Waktu Menyikat Gigi

Praktek menyikat gigi dianjurkan dilakukan tidak kurang dari dua hari, khususnya setelah konsumsi sarapan, sebelum makan siang, dan segera sebelum pensiun untuk malam itu, untuk menjaga kebersihan mulut dan menghambat proliferasi bakteri patogen di dalam rongga mulut. Komponen utama pasta gigi adalah fluoride. Fluorida memainkan peran penting dalam memperkuat integritas struktural enamel gigi; Namun, itu memerlukan aplikasi yang bijaksana, karena penggunaan yang berlebihan dapat mengakibatkan efek merusak pada gigi.

6. Akibat Menyikat Gigi Yang Tidak Benar

Dampak menyikat gigi yang tidak benar : (Arista, 2023)

a. Karang Gigi

Pembentukan karang gigi dikaitkan dengan akumulasi endapan plak atau sisa-sisa makanan yang menampung mikroorganisme; oleh karena itu, disarankan untuk melakukan praktik kebersihan mulut setelah konsumsi makanan untuk menghilangkan kotoran yang mungkin bersarang di antara gigi.

b. Lubang Gigi

Rongga juga dikenal sebagai karies gigi, ditandai dengan kerusakan struktur gigi, yang mengakibatkan pembentukan lubang kecil yang disebabkan oleh invasi bakteri. Dengan tidak adanya

intervensi yang cepat, rongga ini dapat semakin membesar, memungkinkan infeksi menyusup ke pulpa gigi, yang pada akhirnya menyebabkan nekrosis gigi.

c. Peradangan Gusi

Akumulasi plak gigi seolah-olah mampu menginduksi peradangan pada jaringan gingiva. Memang, biofilm yang dibentuk oleh agregasi mikroorganisme ini memiliki potensi untuk menyusup ke sistem peredaran darah, sehingga memicu kondisi patologi seperti sinusitis.

d. Bau Mulut dan Sariawan

Luka yang tidak teratasi di daerah gigi memiliki kapasitas untuk menyebabkan perdarahan dan infeksi berikutnya. Proses infeksi inilah yang bertanggung jawab atas manifestasi halitosis. Bersamaan dengan itu, sariawan oral biasanya dikaitkan dengan kekurangan vitamin C dalam sistem fisiologis.

D. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Ketika dianalisis dari perspektif linguistik, istilah “pengetahuan” dapat dikategorikan sebagai kata benda, khususnya sebagai kata benda konkret yang berasal dari kata akar “tahu” dan ditambah dengan akhiran “-pean,” yang secara ringkas menyampaikan konsep “semua yang berkaitan dengan proses pengetahuan atau kognisi.” (Octaviana & Ramadhani, 2021)

Pengetahuan mencakup semua upaya dan hasil dari akuisisi kognitif. Pengetahuan manusia adalah aset intelektual yang ada dalam domain kognitif dan afektif, dikomunikasikan melalui bahasa atau tindakan. Akibatnya, pengetahuan dipertukarkan di antara individu, menumbuhkan saling pengertian. Selain itu, hasil pengetahuan dapat dilestarikan melalui berbagai media, seperti teks tertulis, rekaman audio, penyimpanan magnetik, dan praktik tradisional yang diturunkan dari generasi ke generasi. (Octaviana & Ramadhani, 2021)

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dikategorikan sebagai internal (intrinsik) dan eksternal (ekstrinsik). (Darsini et al., 2019)

a. Faktor Internal

1) Usia

Menurut Hurlock, usia ditentukan dari lahir hingga ulang tahun dan berdampak pada perkembangan. Seiring bertambahnya usia, individu biasanya menunjukkan pertumbuhan dalam kemampuan menangkap, pola pikir, dan pengetahuan. Usia berkorelasi dengan peningkatan pemahaman, karena pengalaman dan wawasan semakin dalam dari waktu ke waktu, sehingga membentuk respons kognitif dan situasional.

2) Jenis kelamin

Selama pertengahan abad ke-19, perbedaan antara otak pria dan wanita dibuat melalui pengamatan empiris. Namun,

penelitian modern menunjukkan perbedaan struktural yang dapat diabaikan antara otak jenis kelamin. Wacana tentang perbedaan neurologis sangat penting, karena variasi biologis tidak boleh menentukan kompetensi atau potensi berdasarkan jenis kelamin.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan berfungsi untuk menumbuhkan karakter, sikap, dan keterampilan individu untuk mencapai cita-cita hidup yang berkaitan dengan keselamatan dan kebahagiaan. Ini secara signifikan meningkatkan pemahaman seseorang tentang kesehatan, sehingga secara positif mempengaruhi kualitas hidup. Selain itu, pendidikan berdampak pada perilaku, gaya hidup, motivasi, dan pemrosesan informasi, dengan pendidikan tinggi berkorelasi dengan peningkatan penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Lingkungan kerja mempromosikan wawasan pengalaman dan kognitif. Sementara pekerjaan memfasilitasi penyebaran informasi, itu juga dapat menghalangi akses ke pengetahuan tertentu. Pekerjaan melampaui kenikmatan, memberikan dukungan finansial meskipun ada tantangan yang melekat.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber utama pengetahuan. Praktik reflektif pada pengalaman masa lalu berfungsi sebagai metode pendidikan yang membantu individu dalam memahami dan mengatasi masalah kontemporer. Pengalaman dicirikan sebagai kejadian terisolasi atau serangkaian kejadian yang dialami oleh individu secara historis. Umumnya, peningkatan akumulasi pengalaman berkorelasi positif dengan kedalaman dan luasnya pemahaman pengetahuan.

4) Sumber Informasi

Ketersediaan sumber informasi yang bervariasi meningkatkan akuisisi pengetahuan diri. Kemajuan teknologi telah mengubah metode akuisisi informasi. Peningkatan aksesibilitas dan volume informasi berkorelasi positif dengan peningkatan pengetahuan. Akses informasi yang lebih mudah mempercepat asimilasi pengetahuan.

5) Minat

Minat memainkan peran penting dalam mendorong individu untuk mengejar kegiatan baru, yang berpotensi mengarah pada pemahaman subjek yang lebih dalam. Minat berfungsi sebagai motivator signifikan untuk kesuksesan dan tekad pribadi. Minat didefinisikan sebagai keinginan atau antusiasme yang kuat untuk topik tertentu. Minat adalah elemen kunci yang memotivasi individu untuk mengeksplorasi dan

terlibat dengan ide-ide, berfungsi sebagai dorongan utama untuk akuisisi pengetahuan.

6) Lingkungan

Lingkungan mencakup semua kondisi dan pengaruh yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Ini terdiri dari semua elemen di sekitarnya, termasuk dimensi fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan secara signifikan berkontribusi pada perolehan pengetahuan oleh individu di dalamnya.

7) Sosial Budaya

Kerangka sosial budaya secara signifikan berdampak pada asimilasi informasi individu. Individu dari lingkungan yang terbatas atau dengan tingkat ketidakpastian yang rendah menghadapi tantangan dalam memperoleh pengetahuan baru. Fenomena ini sering diamati dalam komunitas yang menyimpang dari norma-norma sosial.

3. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu : (Darsini et al., 2019)

a. Tahu (Know)

Tahu dapat dikonseptualisasikan sebagai pengambilan kognitif dari pengetahuan yang diperoleh sebelumnya yang berkaitan dengan materi pelajaran tertentu.

b. Memahami (Comprehension)

Pemahaman dicirikan sebagai kapasitas untuk secara akurat menjelaskan informasi mengenai entitas yang sudah dikenal dan untuk secara mahir mereplikasi materi yang dimaksud.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi digambarkan sebagai kapasitas untuk menggunakan pengetahuan yang telah diperoleh dalam konteks atau keadaan yang nyata.

d. Analisis (Analysis)

Analisis melibatkan kemampuan untuk mendekonstruksi materi atau objek menjadi elemen penyusunnya; Namun, itu tetap berada dalam kerangka organisasi menyeluruh, di mana keterkaitan antara komponen tetap ada.

e. Sintesis (Syntesis)

Proses sintesis menunjukkan kapasitas untuk mengatur atau mengintegrasikan komponen ke dalam struktur kohesif baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kapasitas individu untuk memberikan alasan atau penilaian mengenai entitas tertentu.

E. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut menunjukkan keadaan mulut tanpa kontaminan seperti puing-puing, plak, dan karang gigi; mengabaikan kebersihan ini menyebabkan akumulasi plak pada gigi. Mulut terdiri dari

beberapa komponen yang secara kolaboratif menjalankan fungsinya masing-masing. (Hardianti, 2024)

1. Rongga Mulut

a. Bibir

Bibir mewakili fitur anatomi rongga mulut yang paling eksternal dan mudah diamati, berfungsi sebagai titik kontak awal dengan lingkungan eksternal. Terdiri dari susunan kompleks jaringan dinamis dan otot, bibir memainkan peran penting sebagai pintu gerbang yang memfasilitasi asupan berbagai zat, termasuk nutrisi dalam bentuk makanan, cairan menghidrasi, dan bahkan elemen penting udara untuk respirasi. Selanjutnya, bibir menggambarkan batas berbeda yang memisahkan epidermis, atau lapisan kulit luar, dari selaput lendir lembap di bawahnya yang sangat penting untuk menjaga kesehatan dan fungsi mulut.

b. Gigi dan Gusi

Klasifikasi gigi manusia mencakup dua kategori utama, yaitu gigi gugur, biasa disebut gigi susu, dan gigi permanen yang menggantikannya dari waktu ke waktu. Pada lengkungan gigi dewasa lengkap, jumlah khas gigi permanen berjumlah tiga puluh dua, dengan distribusi yang mencakup enam belas gigi yang terletak di lengkung rahang atas, atau rahang atas, dan jumlah setara enam belas gigi yang berada di lengkung mandibula, atau rahang bawah. Peran utama gigi ini dalam rongga mulut adalah untuk memfasilitasi

102 tahap awal proses pencernaan, yang mereka capai melalui tindakan mekanis merobek dan menggiling makanan menjadi partikel yang lebih kecil, sehingga membantu fungsi pencernaan secara keseluruhan. Dalam hubungannya dengan ini, jaringan gingiva, umumnya dikenal sebagai gusi, memberikan kerangka pendukung penting untuk gigi, memastikan stabilitas dan keselarasan yang tepat di dalam rongga mulut.

c. Lidah

Lidah, yang dapat didefinisikan sebagai organ yang sangat khusus yang terletak di dalam rongga mulut, pada dasarnya dibangun dari susunan otot yang kompleks yang tidak memiliki struktur tulang, sehingga memungkinkan tingkat fleksibilitas dan gerakan yang luar biasa. Selain komposisi strukturalnya, lidah memiliki fungsi penting dalam proses rumit dari memposisikan makanan di dalam mulut dan memfasilitasi tindakan menelan, yang merupakan komponen penting dari proses pencernaan secara keseluruhan.

d. Kelenjar Ludah

101 Kelenjar ludah, yang memainkan peran integral dalam fungsi kompleks rongga mulut dalam sistem pencernaan manusia, bertanggung jawab atas sekresi berbagai enzim pencernaan yang memfasilitasi pemecahan biokimia zat makanan menjadi komponen yang lebih mudah diserap. Selain itu, cairan transparan yang disintesis dan dilepaskan oleh kelenjar ludah tidak hanya membantu

dalam proses pencernaan tetapi juga melayani tujuan penting untuk mempertahankan tingkat kelembaban optimal dalam lingkungan mulut, sehingga memastikan kesehatan dan fungsi mulut yang tepat.

e. Gigi geligi

Gigi manusia, yang terdiri dari berbagai struktur, terletak di dalam rahang atas, yang biasa disebut sebagai rahang atas, serta rahang bawah, yang lebih dikenal sebagai rahang bawah. Susunan gigi secara sistematis dikategorikan menjadi dua komponen anatomi yang berbeda, yaitu :

- 1) Mahkota gigi, yang merupakan bagian yang terlihat dari gigi yang ditampilkan secara mencolok di dalam rongga mulut dan sangat penting untuk proses pengunyahan dan estetika.
- 2) Akar gigi, yang mewakili bagian gigi yang ditambatkan dengan aman di dalam tulang alveolar rahang, dan segmen khusus ini diselimuti oleh jaringan gingiva, sehingga memainkan peran penting dalam stabilitas keseluruhan dan kesehatan struktur gigi.

2. Struktur gigi

Menurut Badan Mutu Pelayanan Kesehatan (2017) diibagi menjadi 2 bagian yaitu:

a. Bagian yang terlihat seperti mahkota gigi

- 1) Email gigi, yang diakui sebagai lapisan paling tangguh dan eksternal dari mahkota gigi, berfungsi sebagai penghalang pelindung utama terhadap rangsangan eksternal dan terutama

terdiri dari kristal hidroksiapatit yang memberikan kekuatan dan daya tahannya yang luar biasa.

- 2) Gusi disebut sebagai jaringan gingiva, merupakan jaringan ikat fibrosa yang menyelimuti dan mengamankan akar gigi di dalam tulang alveolar, memberikan dukungan dan perlindungan penting untuk struktur yang mendasarinya.

1 **b. Bagian gigi yang tidak terlihat yaitu akar gigi**

- 1) Sementum yang berfungsi sebagai lapisan terluar yang menutupi akar gigi, bertindak sebagai penghalang pelindung dan merupakan bagian integral dari perlekatan gigi ke struktur sekitarnya di dalam rongga mulut.
- 2) Dentin, jaringan yang kuat dan tangguh, membentuk lapisan pelindung untuk gigi yang tidak terlalu sebanding dalam kekuatan dan daya tahan dengan enamel gigi yang lebih umum dikenal, sehingga berkontribusi pada integritas kesehatan gigi secara keseluruhan.
- 3) Ruang pulpa, yang pada dasarnya adalah rongga internal gigi, menampung komponen vital yang menopang kehidupannya, termasuk jaringan pembuluh darah yang rumit yang memasok nutrisi penting ke gigi, serta serabut saraf yang menyediakan fungsi sensorik dan vitalitas ke sel-sel di sekitarnya.
- 4) Tulang alveolar, yang merupakan arsitektur tulang rahang, berfungsi sebagai fondasi anatomi untuk penanaman gigi,

dengan gigi ini ditambatkan dengan aman oleh ligamen periodontal yang memfasilitasi stabilitas dan keselarasan yang tepat di dalam lengkungan gigi.

3. Jenis-jenis dan fungsi gigi

Terdapat berbagai jenis gigi dan fungsinya yaitu : (Bella, 2023)

a. Gigi Seri

Gigi seri, yang memiliki morfologi yang mengingatkan pada pahat, memenuhi fungsi fisiologis penting memotong dan menyegmentasikan makanan menjadi potongan-potongan yang lebih kecil dan lebih mudah dikelola yang kemudian dapat diproses oleh sistem pencernaan. Ketika seseorang terlibat dalam tindakan tersenyum, gigi seri ini ditampilkan secara mencolok di aspek anterior lengkungan gigi, membuatnya sangat terlihat oleh pengamat. Secara total, ada satu set delapan gigi seri, terdiri dari empat gigi yang terletak di rahang atas dan jumlah yang sama dari empat gigi terletak di rahang bawah, sehingga membentuk susunan simetris yang merupakan karakteristik gigi manusia.

b. Gigi Taring

Struktur gigi yang secara anatomis terletak di daerah anterior rongga mulut, yang memiliki morfologi yang mengingatkan pada ujung tombak yang runcing, sehingga memfasilitasi fungsi utamanya dalam proses pengunyahan. Gigi taring, yang diklasifikasikan sebagai gigi runcing paling tajam di dalam lengkungan gigi,

memainkan peran penting dalam pemecahan mekanis zat makanan dengan kemampuannya untuk secara efisien memotong dan merobek berbagai jenis makanan. Secara total, ada konfigurasi empat gigi taring individu dalam gigi manusia, terdiri dari dua yang terletak di rahang atas dan pasangan setara yang terletak di rahang bawah, sehingga berkontribusi pada fungsi keseluruhan alat mulut.

c. Gigi Geraham

Gigi geraham adalah struktur gigi yang relatif besar, ditandai dengan ukurannya yang cukup besar, dan secara anatomis diposisikan di daerah posterior rongga mulut. Fungsi utama gigi khusus ini adalah untuk memfasilitasi pemecahan mekanis makanan, sehingga membantu dalam proses pengunyahan. Dalam gigi manusia, ada total 8 geraham, yang dikategorikan menjadi dua kelompok yang berbeda khususnya, 4 geraham yang terletak di lengkung rahang atas, juga disebut sebagai gigi atas, dan 4 geraham lainnya terletak di lengkung mandibula, umumnya dikenal sebagai gigi bawah. Setelah mencapai usia dewasa, jumlah geraham biasanya meningkat menjadi total 12, dengan ekspansi ini terdiri dari 6 geraham di rahang atas dan setara 6 geraham di rahang bawah.

4. Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

Menurut Notoatmodjo, 2010 dalam Hadiani, 2017, faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut yaitu :

a. Peran orang tua

Orang tua secara signifikan mempengaruhi kesehatan gigi anak dengan memodelkan perilaku sehat. Bimbingan orang tua yang patut dicontoh meningkatkan praktik kebersihan gigi anak-anak. Tindakan orang tua yang direkomendasikan termasuk membantu anak kecil menyikat gigi, memastikan kunjungan gigi secara teratur, dan memulai perawatan gigi pada usia dini.

b. Fasilitas

Akses ke informasi mempengaruhi perolehan pengetahuan; misalnya, seorang anak dengan akses internet yang kuat akan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang perawatan gigi daripada yang hanya bergantung pada televisi. Anak-anak dengan akses internet akan lebih terkini dengan informasi independen dari program televisi.

5. Cara merawat gigi dan mulut

Ada beberapa cara merawat gigi dan mulut yaitu: (Fensynthia, 2024)

- a. Tetapkan rutinitas menyikat gigi dua hari: saat bangun dan sebelum tidur. Menyikat pagi meningkatkan kebersihan mulut dan menyegarkan rongga mulut. Menyikat gigi pascaprandial mencegah residu makanan menempel pada gigi. Menyikat setiap malam sangat penting untuk mengurangi retensi partikel makanan yang berkepanjangan.
- b. Batasi konsumsi makanan dan minuman manis.
- c. Gunakan teknik menyikat gigi yang tepat.

- d. Tingkatkan asupan makanan buah-buahan dan makanan berserat.
- e. Gunakan pasta gigi fluoride untuk kebersihan gigi yang efektif dan peningkatan kekuatan dan penampilan gigi.
- f. Jadwalkan pemeriksaan gigi dua kali setahun.

6. Makanan yang merusak gigi

Makanan manis dapat berdampak buruk bagi kesehatan gigi, sebagaimana dicatat oleh Kementerian Kesehatan RI (2012). Selain itu, faktor-faktor seperti merokok, konsumsi alkohol, minuman asam, dan penggunaan narkoba juga menimbulkan risiko bagi kesehatan gigi dan dapat menyebabkan kanker mulut.

F. Anak Sekolah Dasar

1. Definisi Anak Sekolah Dasar

Anak-anak usia sekolah biasanya dikategorikan berusia antara 6 dan 12 tahun, sesuai dengan pendidikan dasar. Pada tahap ini, anak-anak menunjukkan kemajuan kognitif dalam membaca, menulis, dan berhitung yang meningkatkan keterlibatan mereka dengan rangsangan intelektual. Fase perkembangan ini sangat penting untuk pertumbuhan fisik dan pembentukan kebiasaan abadi hingga dewasa. (Basrah, 2022)

2. Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Anak-anak dalam kelompok usia sekolah dasar, khususnya mereka yang berusia 6-12 tahun, mengalami perubahan perkembangan yang signifikan. Perkembangan perkembangan ini ditandai dengan

kemajuan cepat dalam dimensi linguistik, emosional, dan sosial. Perkembangan dikonseptualisasikan sebagai kontinum perubahan yang dialami oleh organisme selama masa hidupnya, yang meliputi pertumbuhan, perubahan fisik, dan pencapaian kematangan fungsional. (Tiara Yuliarsih, Sedy Santosa, 2024)

Proses pembelajaran harus memperhitungkan perkembangan anak usia sekolah. Pendidik yang berpengetahuan luas dalam perkembangan anak dapat menggunakan strategi pembelajaran yang sesuai. Guru perlu mengenali karakteristik anak-anak usia sekolah untuk menyesuaikan pendekatan pengajaran dengan kebutuhan mereka.

Orang tua harus memastikan kesehatan anak mereka, termasuk kebersihan gigi. Anak-anak biasanya mengembangkan kemampuan untuk mengelola perawatan gigi mereka secara mandiri pada usia 8-10 tahun. WHO merekomendasikan usia 10-12 tahun untuk penilaian kesehatan gigi karena peningkatan kerja sama dan kemandirian dalam kebersihan mulut. Rentang usia ini juga merupakan fase penting untuk pemeliharaan gaya hidup sehat, karena peningkatan metabolisme meningkatkan kebutuhan energi dan dapat memengaruhi kebiasaan diet. (Tiara Yuliarsih, 2024)

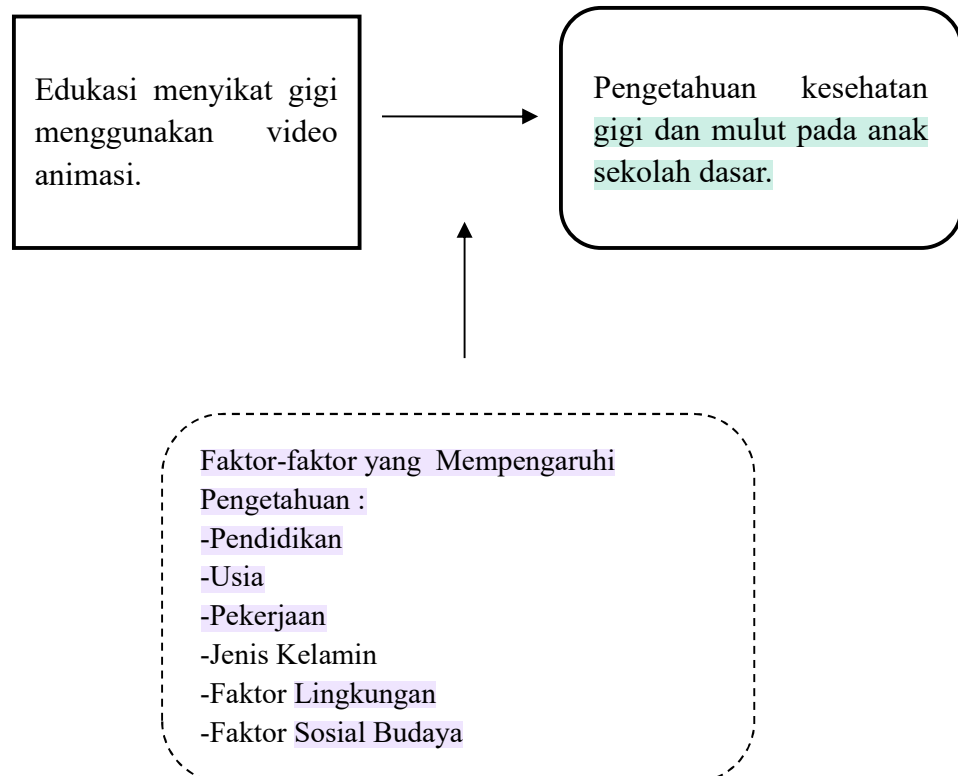
Anak-anak berusia 6-12 tahun menghadapi tantangan kognitif. Mereka mengembangkan kapasitas untuk menilai beberapa faktor secara bersamaan, memungkinkan evaluasi rekan. Penghargaan diri menjadi signifikan, karena anak-anak dievaluasi berdasarkan pencapaian yang

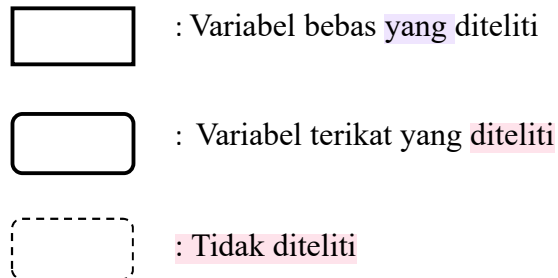
berharga secara sosial. Fase ini ditandai dengan krisis antara kekuatan dan inferioritas. (Tiara Yuliarsih, 2024)

3. Karakteristik Gigi Anak Sekolah Dasar

Gigi permanen pertama muncul sekitar usia 6 tahun, terletak di belakang molar primer. Gigi selanjutnya berkembang dalam urutan yang mirip dengan gigi primer, berkorelasi dengan kemunculannya. Pada usia 12 tahun, molar permanen kedua biasanya menunjukkan sebagian besar gigi permanen telah meletus. Perkembangan gigi permanen umumnya lebih cepat pada wanita daripada pada pria. Mengingat gigi permanen muncul selama tahun-tahun sekolah, menjaga kebersihan gigi dan pemantauan karies sangat penting untuk manajemen kesehatan pada tahap ini. (Tiara Yuliarsih, 2024)

G. Kerangka Konsep





Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

H. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (Ha) :

Efektifnya edukasi menyikat gigi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

2. Hipotesis Nol (Ho) :

Tidak efektifnya edukasi menyikat gigi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Studi ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif menggunakan *pre-experimental design* yang ditandai dengan kerangka kerja *group pretest posttest design*. *Pretest* awal menilai pengetahuan anak-anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum penerapan pendidikan menyikat gigi, diikuti dengan *posttest* untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan pasca-intervensi.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian terdiri dari 418 siswa dari SDN 62 Palisi di Kecamatan Maros.

2. Sampel Penelitian

Studi ini menggunakan *Stratified Random Sampling*, mengkategorikan populasi ke dalam kelompok yang berbeda berdasarkan sifat-sifat tertentu, diikuti dengan pengambilan sampel acak dari setiap kelompok. Sebanyak 120 sampel dialokasikan untuk mewakili kelas 1-6.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 62 Palisi Kabupaten Maros.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari- Maret 2025

D. Variable Penelitian

1. Variabel independen/bebas (mempengaruhi)

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu edukasi menyikat gigi menggunakan media video animasi.

2. Variabel dependen/terikat (dipengaruhi)

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala Data
1.	Variabel independen edukasi menyikat gigi menggunakan video animasi	Media yang mencakup komponen visual dinamis, dilengkapi dengan elemen pendengaran yang disinkronkan, dicontohkan oleh format seperti video atau film.	Pemberian tontonan video animasi	-	-
2.	Variabel dependen Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah	Kapasitas kognitif anak-anak usia sekolah dasar mengenai pemahaman mereka tentang kesehatan gigi	Lembar kuesioner dalam bentuk <i>checklist</i> yang berisi 15 pertanyaan. Jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah	<i>Pretest</i> dan <i>posttest</i> dengan kategori: 1. Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$.	Skala Ordinal

	dasar.	dan mulut sangat penting untuk mempromosikan pemeliharaan kebersihan mulut dalam kaitannya dengan sisa-sisa makanan dan berbagai kontaminan.	bernilai 0.	2. Cukup jika nilainya 56-75%. 3. Kurang jika nilainya $\leq 55\%$.	
--	--------	--	-------------	---	--

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian adalah :

- a. Data Primer, dalam penelitian ini mengacu pada data yang diperoleh dari hasil pengamatan sebelumnya, yang kemudian dimasukkan ke dalam kuesioner yang dirancang dengan pertanyaan yang disesuaikan dengan karakteristik responden, dengan fokus pada pengetahuan mereka yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, terutama mengenai teknik yang benar untuk menyikat gigi.
- b. Data sekunder mengacu pada informasi tambahan yang berasal dari database kelembagaan, secara khusus menargetkan representasi kuantitatif populasi siswa (i) dalam SDN 62 Palisi yang berlokasi di Kabupaten Maros. Data ini bersumber dari SDN 62 Palisi Kabupaten Maros dan disajikan dalam format catatan kehadiran kelas.

2. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data menggunakan instrumen yang ditandai dengan pemanfaatan lembar kuesioner yang akan disebarluaskan kepada peserta. Kuesioner yang ditujukan untuk distribusi mencakup serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk menilai pemahaman anak tentang praktik kebersihan gigi yang terkait dengan menyikat gigi, dan lembar kuesioner diberikan sebelum dan setelah intervensi pendidikan.

G. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat yang digunakan :

- a. Laptop
- b. Speaker
- c. LCD/Proyektor
- d. Alat Tulis

2. Bahan yang digunakan :

- a. Video animasi menyikat gigi

H. Instrumen Penelitian

1. Lembar Kuesioner

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur. Alat yang digunakan dirancang untuk menilai pemahaman siswa sekolah dasar sebelum dan setelah pemberian pendidikan menyikat gigi melalui media video animasi. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan yang bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan siswa yang

berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, serta praktik mereka mengenai menyikat gigi.

2. Lembar Informed Consent

Dokumen persetujuan yang diinformasikan ini berusaha untuk memastikan sejauh mana pendidik mengizinkan siswa untuk terlibat dalam studi penelitian.

I. Kriteria Penelitian

Evaluasi tanggapan yang diberikan oleh peserta dilakukan dengan menggunakan Skala Guttman sebagai alat ukur. Skala Guttman berfungsi untuk memunculkan tanggapan tegas dalam format dikotomis “Benar” dan “Salah.” Respons yang akurat diberi nilai 1, sedangkan respons yang salah diberi nilai 0. Kriteria penilaian berasal dari pemahaman tentang materi pelajaran penelitian baik sebelum dan setelah penyediaan ekstensi.

Instrumen survei diimplementasikan dalam studi eksperimental yang melibatkan kelompok mahasiswa (i) dari SD Inpres Perumnas, yang terdiri dari total 30 peserta. Setelah ini, kuesioner menjadi sasaran penilaian validitas dan reliabilitas yang ketat, yang akhirnya ditegaskan sebagai valid dan dapat diandalkan untuk digunakan sebagai instrumen penelitian.

Uji validitas adalah prosedur evaluatif yang digunakan untuk memastikan apakah alat pengukuran tertentu dicirikan sebagai valid atau tidak valid. Instrumen pengukuran yang diteliti dalam konteks ini adalah pertanyaan yang dimasukkan dalam kuesioner. Kuesioner dianggap valid jika pertanyaan yang dicakupnya mampu mengungkapkan konstruksi yang

dimaksudkan untuk diukur dengan kuesioner. Kriteria penilaian validitas menetapkan bahwa jika koefisien korelasi yang dihitung (hitungan r) melebihi koefisien korelasi kritis (tabel r), itu dianggap valid; sebaliknya, jika koefisien korelasi yang dihitung kurang dari koefisien korelasi kritis, itu diklasifikasikan sebagai tidak valid. (Janna & Herianto, 2021)

Uji reliabilitas menilai keandalan alat ukur. Dengan demikian, ia mengevaluasi konsistensi instrumen di seluruh pengukuran berulang. Suatu instrumen dianggap dapat diandalkan jika secara konsisten menghasilkan hasil yang sama pada beberapa penilaian. Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*, dilambangkan sebagai alfa untuk hasil reliabilitas. Kriteria reliabilitas menyatakan bahwa jika r alpha melebihi tabel r , instrumen dapat diandalkan, dan sebaliknya. Instrumen dianggap dapat diandalkan jika nilai *Alpha Cronbach*-nya melebihi 0,6. (Janna & Herianto, 2021)

Menurut Arikunto (2013) yang dimuat oleh Isnanto dkk (2021), rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner, yaitu:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah soal yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Klasifikasi tingkat pengetahuan individu dikategorikan menjadi tiga tingkatan berdasarkan nilai persentase, seperti yang diuraikan oleh Arikunto (2013) dan dirujuk oleh Isnanto et al. (2021):

1. Tingkat pengetahuan dianggap baik ketika berkisar antara 76% hingga 100%.

2. Tingkat pengetahuan dianggap cukup ketika berkisar antara 56% hingga 75%.
3. Tingkat pengetahuan diklasifikasikan sebagai kurang ketika berada pada atau di bawah 55%.

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Memastikan pengelolaan dokumentasi lisensi dan administrasi penelitian.
- b. Surat izin dikirim, dan penyelidik menjelaskan tujuan mereka kepada Kepala Sekolah SDN 62 Palisi di Kabupaten Maros.
- c. Peneliti merumuskan dokumen Informed Consent untuk calon responden.
- d. Peneliti mengatur peralatan yang diperlukan untuk penelitian ini, termasuk proyektor LCD, laptop, speaker, dan kuesioner.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah izin penelitian diperoleh dilanjutkan ketahap pelaksanaan, yaitu:

- a. Peneliti memperoleh persetujuan dan menguraikan maksud penelitian kepada Kepala Sekolah SDN 62 Palisi, Kabupaten Maros.
- b. Peneliti mengembangkan media untuk penelitian ini.
- c. Sebuah instrumen, kuesioner, disiapkan untuk menilai dampak pendidikan media video animasi pada pengetahuan kesehatan gigi (pra-tes).

- d. Selanjutnya, peneliti menguraikan langkah-langkah prosedural. Awalnya, peneliti mengklarifikasi cara mengisi kuesioner sebelum intervensi pendidikan (pra-tes).
- e. Peneliti memberikan kuesioner.
- f. Peneliti membantu responden saat mereka menyelesaikan kuesioner. Setelah selesai, peneliti mengumpulkan kuesioner dan memverifikasi kelengkapannya.
- g. Peneliti menggunakan video animasi sebagai media pendidikan.
- h. Peneliti berencana untuk melanjutkan penelitian mereka pada hari berikutnya.
- i. Peneliti menyiapkan media studi dan melakukan pendidikan tambahan dengan video animasi.
- j. Peneliti membagikan kuesioner pasca-tes setelah sesi pendidikan.
- k. Peneliti membantu responden dalam mengisi kuesioner. Setelah selesai, lembar kuesioner dikumpulkan dan dinilai kelengkapannya setelah pendidikan kesehatan.
- l. Peneliti memungkinkan peserta untuk menanyakan tentang materi yang dikirimkan.
- m. Peneliti menunjuk dua peserta untuk menyusun kembali konten yang dikirimkan untuk menilai pemahaman mereka.
- n. Pada akhir penelitian, peneliti mengungkapkan rasa terima kasih kepada responden yang berpartisipasi.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti melakukan evaluasi menyeluruh terhadap temuan yang berasal dari kuesioner.
- b. Peneliti mengeksekusi kompilasi data yang telah diperoleh.
- c. Peneliti terlibat dalam analisis komprehensif dari data yang telah dikumpulkan.

K. Manajemen Data

1. Teknik Pengolahan Data

- a. Pengeditan merupakan upaya sistematis untuk memverifikasi keakuratan data yang telah dikumpulkan. Penyelidik akan mengevaluasi, di antara berbagai faktor, relevansi tanggapan dan ketelitian formulir kuesioner yang diisi oleh peserta. Selama fase pengeditan, validitas tanggapan dan kecukupan penyelesaian dianggap memuaskan.
- b. Coding adalah fase penting dalam pemrosesan data yang berusaha untuk mengkategorikan jawaban responden. Klasifikasi dicapai dengan menetapkan kode numerik untuk setiap respons responden. Metodologi ini menyusun data, memfasilitasi analisis lanjutan oleh peneliti.
- c. Entri data melibatkan memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam database menggunakan alat seperti Microsoft Excel dan SPSS. Peneliti menggunakan SPSS 20 untuk menjalankan tugas entri data.

- d. Proses tabulasi melibatkan organisasi data yang sistematis, sehingga memfasilitasi analisis statistik informasi yang lebih efisien.
- e. Cleaning data mencakup proses perbaikan dan penyempurnaan. Peneliti meneliti kode input untuk kelalaian data. Selanjutnya, analisis data dimulai. Setelah menyelesaikan proses pembersihan, semua data diperhitungkan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk menjelaskan atribut variabel studi, termasuk distribusi gender responden, selain menilai tingkat pengetahuan siswa sebelum dan setelah intervensi ekstensi. Pendekatan analitis ini menghasilkan hasil yang disajikan sebagai frekuensi dan persentase yang sesuai dengan setiap variabel.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat menilai hubungan antara dua variabel secara bersamaan, dicontohkan dengan mengevaluasi pengetahuan siswa sekolah dasar sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Uji Kolmogrov-Smirnov digunakan untuk penilaian normalitas karena ukuran sampel melebihi 50. Nilai signifikan lebih besar dari 0,05 menunjukkan distribusi normal, sedangkan nilai kurang dari 0,05 menunjukkan distribusi non-normal. Uji T diterapkan untuk data

terdistribusi normal, sedangkan Uji Wilcoxon digunakan untuk data yang tidak terdistribusi normal.

Setelah mengumpulkan dan mentabulasi data pra dan pasca-ekstensi, perangkat lunak SPSS akan digunakan untuk analisis. Hipotesis akan dibuktikan sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikan $< 0,05$, H_0 ditolak, menunjukkan bahwa media video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak-anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut.
- 2) Jika nilai signifikansnya $> 0,05$, H_0 diterima, menunjukkan bahwa pendidikan video animasi tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak-anak sekolah dasar.

L. Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting dalam studi yang melibatkan subjek manusia. Menjunjung tinggi hak-hak responden, memastikan kerahasiaan, dan mematuhi standar etika sangat penting untuk penelitian yang bertanggung jawab; dengan demikian, pertimbangan etis adalah yang terpenting.

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Persetujuan yang diinformasikan memerlukan persetujuan sukarela dari peserta studi, mengikuti penyediaan informasi komprehensif tentang tujuan, metode, risiko, dan keuntungan penelitian. Tujuannya adalah untuk memastikan peserta memiliki pemahaman yang

jelas, memungkinkan mereka untuk membuat pilihan yang terdidik mengenai keterlibatan mereka dalam penelitian.

2. Tanpa nama/*Anonymity*

Prinsip anonimitas merupakan jaminan mendasar yang diberikan kepada peserta penelitian dengan menghilangkan identifikasi responden pada instrumen pengumpulan data.

3. Kerahasiaan / *Confidentially*

Menurut Notoatmodjo (2018), semua individu memiliki hak-hak dasar yang melekat yang mencakup privasi dan otonomi pribadi dalam penyebaran informasi. Sangat penting bahwa peneliti menahan diri untuk tidak mengungkapkan detail apa pun yang berkaitan dengan identitas dan kerahasiaan identitas tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD SDN 62 Palisi dalam yurisdiksi Kabupaten Maros. Peserta dalam penyelidikan ini terdiri dari siswa (i) dari kelas 1 hingga 6, berjumlah total 120 subjek penelitian untuk secara memadai mewakili tingkat kelas yang disebutkan di atas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kemandirian intervensi menyikat gigi pendidikan menggunakan media video animasi pada peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di antara anak-anak sekolah dasar dengan menilai pengetahuan siswa sebelum dan mengikuti intervensi pendidikan, yang menggunakan video animasi yang berlangsung 4 menit dan 21 detik yang menjelaskan teknik yang tepat dan benar untuk menyikat gigi, durasi yang tepat untuk menyikat gigi, serta kesalahan umum yang terkait dengan proses menyikat gigi.



Gambar 4. 1 Media Penyuluhan Video Animasi

Penelitian ini menggunakan alat metodologis dalam bentuk kuesioner yang berkaitan dengan pemahaman praktik kebersihan gigi, khususnya menyikat gigi. Metodologi akuisisi data dan penelitian dilakukan selama periode Februari hingga Maret tahun 2025. Mengingat penelitian yang telah dilakukan, temuan selanjutnya telah diturunkan:

1. Gambaran Umum UPTD SDN 62 Palisi Kabupaten Maros

UPTD SDN 62 Palisi adalah sekolah dasar milik negara yang terletak di Kabupaten Maros, Provinsi Sulawesi Selatan. Sekolah ini memiliki total pendaftaran 418 siswa. Responden penelitian terdiri dari 120 siswa dari kelas 1-6, yang berfungsi sebagai sampel.

2. Karakteristik Responden

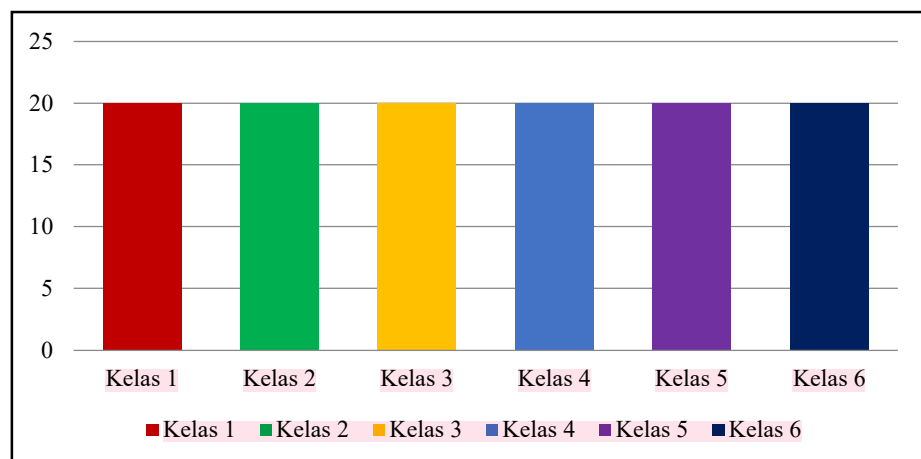
Berdasarkan penelitian yang dilakukan, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Anak Sekolah Dasar Berdasarkan Jenjang Kelas SDN 62 Palisi Kabupaten Maros

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
I	20	16,67
II	20	16,67
III	20	16,67
IV	20	16,67
V	20	16,67
VI	20	16,67
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2025

Diagram 4.1 Distribusi Jumlah Anak Sekolah Dasar Berdasarkan Jenjang Kelas SDN 62 Palisi Kabupaten Maros



Berdasarkan Tabel 4.1 dan Diagram 4.1, distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kelas dianalisis: jumlah siswa di kelas 1 adalah 20 (16,67%), di kelas 2 adalah 20 (16,67%), di kelas 3 adalah 20 (16,67%), di kelas 4 adalah 20 (16,67%), di kelas 5 adalah 20 (16,67%), dan di kelas 6 adalah 20 (16,67%).

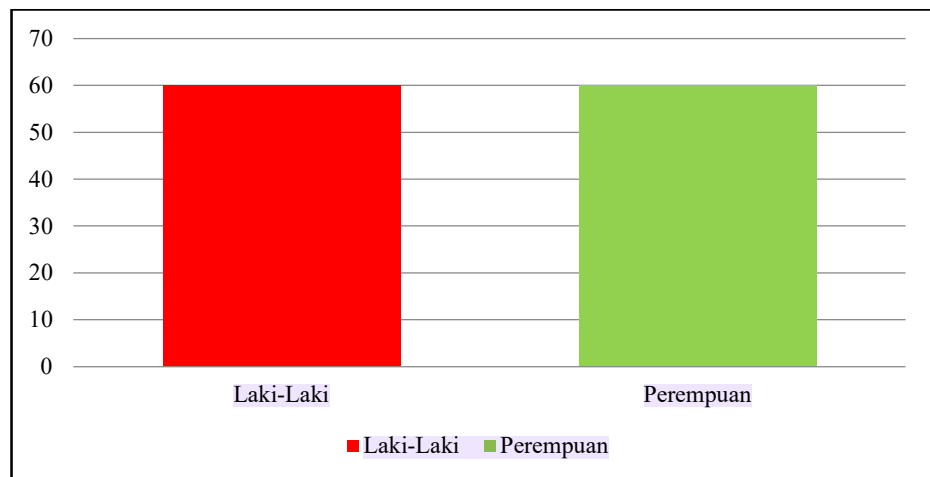
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
---------------	-----------	----------------

Laki-Laki	60	50%
Perempuan	60	50%
Total	120	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Diagram 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros



Tabel 4.2 dan Diagram 4.2 menggambarkan distribusi gender yang seimbang. Data mengungkapkan bahwa responden pria dan wanita masing-masing terdiri dari 60 siswa (50%).

3. Pengetahuan Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Tentang Menyikat Gigi

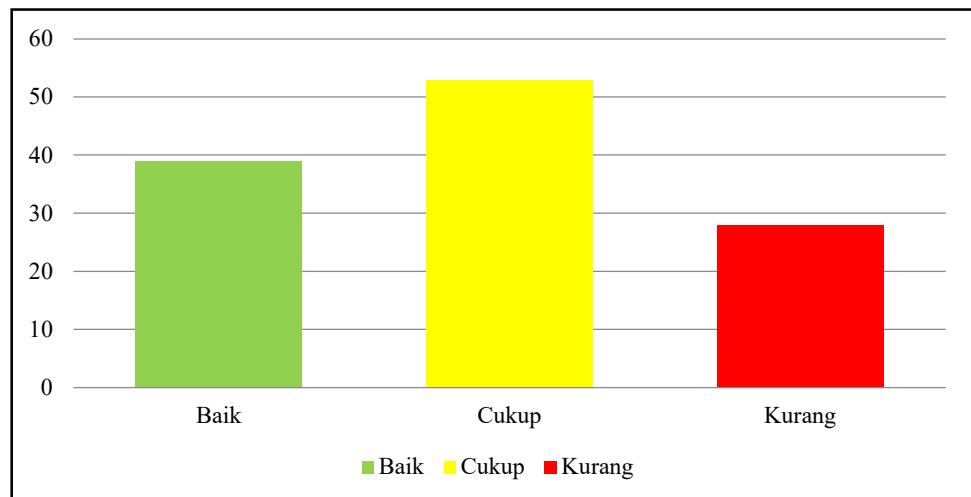
Dalam penelitian ini, penilaian pengetahuan terjadi dua kali: Pra-tes dilakukan sebelum intervensi pendidikan, dan Pasca-Tes dilakukan selanjutnya.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Jenjang Kelas Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Sebelum (*Pre-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi

Kelas	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)
I	4	20%	5	25%	11	55%
II	4	20%	11	55%	5	25%
III	7	35%	11	55%	2	10%
IV	8	40%	9	45%	3	15%
V	8	40%	8	40%	4	20%
VI	8	40%	9	45%	3	15%
Total	39	32,50%	53	44,17%	28	23,33%

Sumber : Olah Data, 2025

Diagram 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Sebelum (*Pre-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi



Distribusi frekuensi pengetahuan di antara anak-anak sekolah dasar mengungkapkan bahwa sebelum ekstensi (*pra-tes*) menggunakan media video animasi, Kelas I menunjukkan jumlah siswa tertinggi dalam kategori kurang (11 siswa, 55%). Di Kelas II, mayoritas siswa

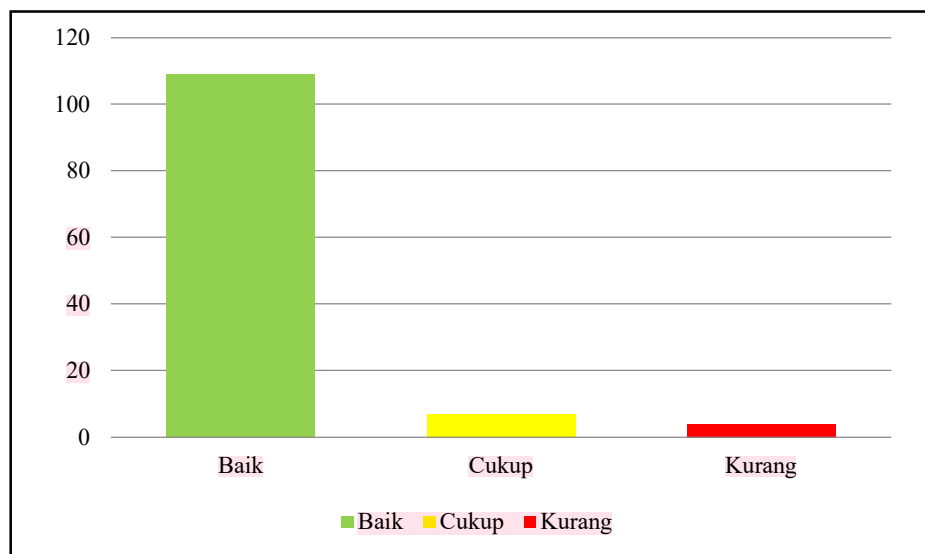
berada dalam kategori yang cukup (11 siswa, 55%). Demikian pula, Kelas IV juga menunjukkan kehadiran dominan dalam kategori yang cukup (11 siswa, 55%). Kelas III memiliki jumlah siswa terbanyak yang diklasifikasikan sebagai cukup (9 siswa, 45%). Di Kelas V, kategori baik dan cukup terwakili secara merata, dengan masing-masing 8 siswa (40%). Akhirnya, Kelas VI memiliki mayoritas dalam kategori cukup (9 siswa, 45%). Secara total, dari 120 siswa yang dinilai, 39 diklasifikasikan sebagai Baik (32,5%), 53 sebagai Cukup (44,17%), dan 28 sebagai Kurang (23,33%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Jenjang Kelas Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Setelah (*Post-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi

S u m b e r : O l a h D a t a	Kelas	Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
	I	15	75%	3	15%	2	10%
	II	16	80%	2	10%	2	10%
	III	18	90%	2	10%	0	0
	IV	20	100%	0	0	0	0
	V	20	100%	0	0	0	0
	VI	20	100%	0	0	0	0
	Total	109	90,83%	7	5,83%	4	3,34%

Sumber : Olah Data, 2025

Diagram 4. 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Setelah (*Post-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi



Analisis distribusi frekuensi pengetahuan di kalangan anak sekolah dasar menunjukkan bahwa pasca pendidikan menggunakan media video animasi mengungkapkan bahwa 75% siswa kelas I dikategorikan sebagai baik. Di kelas II, 80% siswa diklasifikasikan dalam kategori baik. Di kelas III, 90% anak sekolah dasar termasuk dalam kategori yang baik. Kelas IV juga menunjukkan 90% anak-anak dalam kategori yang baik. Kelas V juga menunjukkan 90% anak-anak dalam kategori yang baik. Di kelas V, 100% anak sekolah dasar dikategorikan sebagai baik. Demikian pula, di kelas VI, 100% anak sekolah dasar berada dalam kategori yang baik. Secara keseluruhan, 90,83% anak sekolah dasar memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sementara 5,83% dikategorikan sebagai cukup dan 3,34% kurang.

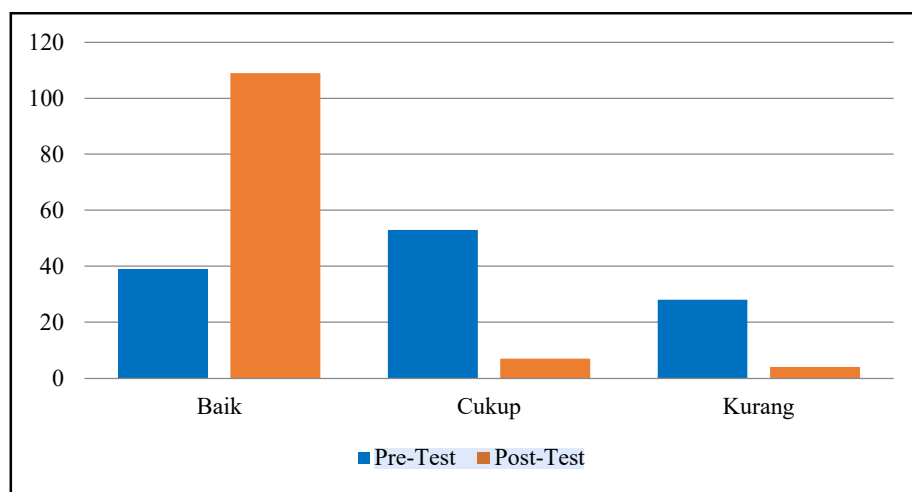
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Sebelum (*Pre-test*) dan Setelah (*Post-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi

Kategori	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	f	(%)	f	(%)
Baik	39	32,50%	109	90,83%

Cukup	53	44,17%	7	5,83%
Kurang	28	23,33%	4	3,34%
Total	120	100%	120	100%

Sumber: Olah Data, 2025

Diagram 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Sebelum (*Pre-test*) dan Setelah (*Post-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi



Menurut Tabel 4.5 dan Diagram 4.5, sebelum pendidikan, 39 anak sekolah dasar memiliki pengetahuan dalam kategori tersebut, meningkat menjadi 109 pasca pendidikan. Sebelum pendidikan, 53 siswa menunjukkan pengetahuan yang cukup, yang menurun menjadi 7 pasca pendidikan. Selain itu, 28 siswa menunjukkan lebih sedikit pengetahuan sebelum pendidikan, berkurang menjadi 4 setelahnya, menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan kesehatan gigi dan mulut mengenai menyikat gigi setelah intervensi pendidikan dengan media video animasi.

4. Tabulasi Silang Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi.

Tabel 4. 6 Tabulasi Silang Pengetahuan Anak Sekolah Dasar SDN 62 Palisi Kabupaten Maros Sebelum (*Pre-test*) dan Setelah (*Post-test*) dilakukan Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi.

Pengetahuan	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>		<i>p-value</i>
	f	(%)	f	(%)	
Baik	39	32,50%	109	90,83%	<0.001
Cukup	53	44,17%	7	5,83%	
Kurang	28	23,33%	4	3,34%	
Total	120	100%	120	100%	

Sumber: Olah Data, 2025

Analisis tabulasi silang pada Tabel 4.6 mengungkapkan bahwa 39 responden (32,50%) memiliki pengetahuan pra-tes yang baik, sementara 109 responden (90,83%) menunjukkan pengetahuan pasca-tes yang baik. Sebaliknya, kategori kurang pengetahuan selama pra-tes terdiri dari 28 individu (23,33%), dan mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup dalam pasca-tes berjumlah 7 responden (5,83%). Nilai p dari tabulasi silang adalah <0,001, menunjukkan signifikansi statistik dengan nilai-p < 0,05. Ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan yang melibatkan video animasi secara efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di antara anak-anak sekolah dasar.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengolahan serta pengumpulan data dengan lembar kuesioner terhadap responden, peneliti akan membahas mengenai Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi Terhadap

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di SDN 62 Palisi Kabupaten Maros.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di antara anak-anak sekolah dasar setelah intervensi pendidikan. Di semua kelas (I-VI), ada transisi penting dari kategori pengetahuan yang lebih rendah ke yang lebih tinggi pasca pendidikan, dengan Kelas I menunjukkan peningkatan dari 55% dalam kategori kurang menjadi 75% dalam kategori baik, Kelas II dari 55% menjadi 80%, Kelas III dari 55% menjadi 90%, Kelas IV dari 45% menjadi 100%, Kelas V dari 40% masing-masing dalam kategori cukup dan baik menjadi 100% baik, dan Kelas VI dari 45% menjadi 100% baik. Temuan menunjukkan bahwa video animasi secara efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa di semua kelas yang dipelajari. Peningkatan paling signifikan diamati pada Kelas V, di mana pengetahuan meningkat dari 40% menjadi 100%, mencerminkan kenaikan 60%, sementara Kelas VI menunjukkan peningkatan 55% dan Kelas IV peningkatan 45%. Perolehan pengetahuan yang lebih besar terutama terlihat di kelas yang lebih tinggi (IV, V, dan VI), dikaitkan dengan kemampuan pemahaman mereka yang ditingkatkan.

Pemahaman siswa yang tidak memadai tentang teknik menyikat gigi yang tepat berasal dari keterbatasan akses informasi dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama media informasi. Kurangnya pemanfaatan media pendidikan yang sesuai usia, seperti format visual dan interaktif, berkontribusi pada kekurangan pemahaman ini. Supriatna dkk. (2024)

menyoroti bahwa sebelum intervensi pendidikan, 56,66% anak-anak menunjukkan pengetahuan yang buruk tentang menyikat gigi, dengan hanya 3,34% yang menunjukkan pemahaman yang memadai. Kurangnya pengetahuan ini disebabkan oleh tidak adanya inisiatif pendidikan yang menggunakan video untuk anak-anak. (Supriatna et al., 2024).

Salah satu alasan kurangnya pemahaman siswa tentang menyikat gigi dengan benar adalah media pendidikan yang tidak menarik. Informasi sering disampaikan melalui kuliah atau pembacaan di SDN 62 Palisi, yang dapat menyebabkan ketidaktertarikan di antara anak-anak, yang lebih suka pembelajaran visual yang menarik. Anak-anak sekolah dasar secara inheren tertarik pada rangsangan yang menyenangkan dan visual. Oleh karena itu, sangat penting untuk menggunakan media yang beresonansi dengan pengalaman mereka. Memanfaatkan video, permainan, atau kegiatan langsung yang menarik dapat memfasilitasi pemahaman dan retensi informasi yang lebih baik. Pendekatan pendidikan yang menarik dan sesuai perkembangan sangat penting untuk pengajaran efektif tentang menyikat gigi yang dapat diterapkan siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Ini sejalan dengan Guampe et al (2025), yang menunjukkan efektivitas video animasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi di kalangan siswa. Awalnya, siswa menunjukkan pengetahuan yang rendah mengenai teknik menyikat gigi yang tepat. Pasca pendidikan melalui video animasi, ada peningkatan pengetahuan yang signifikan, dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon $p = 0,000$ ($p < 0.05$). Dengan demikian, media video animasi secara

signifikan berkontribusi pada pemahaman siswa sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 109 anak SD SDN 62 Palisi Kabupaten Maros menunjukkan pengetahuan yang mahir tentang menyikat gigi pasca pendidikan melalui video animasi. Ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan yang menggunakan media animasi secara efektif meningkatkan pemahaman anak-anak sekolah dasar tentang teknik menyikat gigi yang tepat. Kapasitas siswa untuk secara efektif mendengarkan dan mengasimilasi informasi yang disajikan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan mereka, terutama mengenai pendidikan menyikat gigi, sehingga memfasilitasi keterlibatan mereka dengan konten yang disampaikan melalui media tersebut.

Setelah pendidikan, anak-anak sekolah dasar menjawab sebagian besar item kuesioner dengan benar. Namun, pada pertanyaan 13 mengenai frekuensi menyikat gigi, banyak yang merespons dengan salah. Kesalahpahaman tentang kebiasaan menyikat gigi lazim di kalangan anak sekolah dasar. Kesalahpahaman umum adalah bahwa peningkatan frekuensi menyikat gigi menyebabkan gigi lebih sehat. Pada kenyataannya, menyikat gigi secara berlebihan, terutama dengan teknik yang tidak tepat, dapat merusak enamel gigi dan mengiritasi gusi. Sebagian besar siswa sekolah dasar menunjukkan kurangnya pemahaman mengenai praktik menyikat gigi yang tepat. Untuk mengatasi kesalahpahaman ini, ada kebutuhan untuk peningkatan pendidikan kesehatan gigi yang sesuai usia, karena demografi ini

rentan terhadap masalah gigi; metode pendidikan yang melibatkan, seperti media animasi atau visual, harus digunakan untuk menumbuhkan kebiasaan dan frekuensi menyikat gigi yang tepat.

Temuan ini selaras dengan Risma et al (2025). Penelitian ini menyelidiki video animasi sebagai sarana untuk meningkatkan kesadaran kebersihan gigi di kalangan anak-anak sekolah dasar. Peningkatan pengetahuan yang signifikan diamati pasca-pendidikan melalui video animasi. Hasilnya membuktikan kemanjuran video animasi dalam menyebarkan informasi kesehatan gigi dan meningkatkan pemahaman anak-anak tentang teknik menyikat gigi yang tepat.

Hasil uji normalitas untuk data pra-tes dan pasca-tes dari SDN 62 Kabupaten Palisi Maros menunjukkan mayoritas nilai- $p < 0,05$, menunjukkan distribusi non-normal. Akibatnya, data pra-tes dan pasca-tes menampilkan nilai- $p < 0,001$ dan $< 0,05$, mengkonfirmasi non-normalitasnya. Untuk mengatasi hal ini, pendekatan nonparametrik, khususnya uji Wilcoxon, digunakan untuk menilai efektivitas pendidikan media video animasi pada pengetahuan anak-anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut di SDN 62 Palisi, Kabupaten Maros.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan tidak ada penurunan nilai pasca pendidikan. Dari 120 responden, 105 menunjukkan peningkatan skor, sementara 15 tidak mengalami perubahan. Nilai $p < 0,001$ menegaskan penerimaan H_a dan penolakan H_o . Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan melalui video animasi secara efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan

gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar di SDN 62 Palisi, Kabupaten Maros.

Temuan penelitian ini selaras dengan Fitri et al. (2024), menunjukkan peningkatan skor rata-rata responden dari 8,40 menjadi 11,21, dengan perbedaan 2,813. Selanjutnya, uji *paired sample test* menghasilkan nilai p 0,000, menunjukkan bahwa pendidikan video animasi tentang Gerogi (Gerakan Menyikat Gigi) secara signifikan mempengaruhi perilaku kebersihan mulut siswa di SDN 3 Baktirasa. (Fitri et al., 2024).

Media video animasi meningkatkan pengalaman belajar dalam pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan visual, audio, dan narasi dinamis untuk membuat konten yang menarik. Anak-anak belajar teknik menyikat gigi yang efektif melalui contoh-contoh visual, membantu dalam pemahaman dan retensi informasi. Memahami teknik menyikat gigi yang tepat sangat penting, karena melampaui kesadaran akan pentingnya kebersihan gigi.

Pemanfaatan video animasi dapat mengatasi kekurangan guru dalam instruksi kesehatan gigi terperinci. Video khusus anak dapat secara efektif menyampaikan informasi melalui bahasa dan visual yang sesuai. Akibatnya, anak-anak berhubungan lebih dekat dengan konten dan didorong untuk memasukkannya ke dalam praktik sehari-hari. Namun, penting bahwa pendidikan video animasi dilengkapi dengan bimbingan guru atau orang tua untuk memfasilitasi penyelidikan dan pemahaman yang lebih dalam. Media video seharusnya tidak berfungsi sebagai satu-satunya sumber pendidikan tetapi dapat berfungsi secara efektif bersama dengan keterlibatan langsung.

Penelitian oleh Widiastuti dkk. (2023) menguatkan hal ini, menunjukkan bahwa media video pendidikan meningkatkan sikap positif dan kebiasaan kesehatan gigi di antara anak-anak sekolah dasar, di luar akuisisi pengetahuan belaka. Ini menyiratkan bahwa video animasi tidak hanya memberi tahu anak-anak tetapi juga berkontribusi pada pengembangan perilaku sehat yang bertahan lama.

Ini sejalan dengan Haloho et al. (2025). Penelitian ini menunjukkan peningkatan penting dalam pemahaman siswa tentang teknik menyikat gigi yang tepat setelah intervensi dengan video animasi. Proporsi responden dengan pengetahuan yang memadai naik dari 83,6% menjadi 89,1%. Hasil uji Wilcoxon menguatkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,001$), menunjukkan kemanjuran video animasi dalam menambah pengetahuan anak-anak sekolah dasar tentang menyikat gigi. (Haloho dkk., 2025)

Pemanfaatan media video animasi secara signifikan meningkatkan pendidikan kesehatan gigi dan mulut untuk anak-anak sekolah dasar, karena informasi visual lebih mudah disimpan dalam konteks digital saat ini. Melalui narasi animasi tentang perawatan gigi, anak-anak memperoleh pengetahuan tentang teknik menyikat gigi yang tepat dan pentingnya kesehatan mulut yang lebih luas, menekankan perlunya pendidikan kesehatan gigi di tengah-tengah masalah umum di antara anak-anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dengan judul Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di SDN 62 Palisi Kabupaten Maros, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penerapan media video animasi untuk pendidikan menyikat gigi menunjukkan kemanjuran yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di kalangan anak-anak sekolah dasar di SDN 62 Palisi di wilayah Regupaten Maros.
2. Sebelum intervensi yang melibatkan media video animasi untuk pendidikan menyikat gigi, sebagian besar anak-anak sekolah dasar menunjukkan tingkat pengetahuan moderat dalam kategori yang ditentukan.
3. Setelah pengenalan edukasi menyikat gigi berbasis media video animasi, ada peningkatan yang luar biasa dalam basis pengetahuan anak-anak sekolah dasar, dengan mayoritas peserta sekarang dikategorikan memiliki pengetahuan tingkat tinggi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diperoleh, maka peneliti ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Sekolah diharapkan dapat menggunakan video animasi sebagai bagian dari pelajaran atau kegiatan ekstrakurikuler untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Teknik yang interaktif dan menyenangkan telah terbukti lebih efektif dalam membuat siswa usia sekolah dasar lebih memahami kesehatan gigi dan mulut.
2. Diharapkan institusi kesehatan untuk mulai membuat dan menyebarluaskan konten edukasi melalui video animasi atau media interaktif lainnya. Ini dapat membantu program kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar.
3. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya variabel tambahan seperti perilaku kesehatan gigi anak atau kemampuan menyikat gigi dapat dimasukkan untuk meningkatkan penelitian ini. Selain itu, peneliti dapat melakukan perbandingan antara media animasi dan media edukatif lain, seperti buku bergambar, permainan edukatif, dan simulasi langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriansyah, M. R. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi Mata Kuliah Ilmu Bahan Bangunan Di Program Studi Pendidikan Teknik Bangunan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal PenSil*, 9(1), 9–18. <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>
- Aqidatunisa, H. A., Hidayati, S., & Ulfah, S. F. (2022). Hubungan Pola Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Skala Kesehatan*, 13(2), 105–112. <https://doi.org/10.31964/jsk.v13i2.366>
- Ardhani, R. A., & Haryati, S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media Video terhadap Pengetahuan Menggosok Gigi pada Siswa. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 151–157. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v3i2.371>
- Arista, S. S. D. (2023). *Masalah Kesehatan Gigi Akibat Menyikat Gigi Yang Tidak Tepat*. Unairnews.
- Basrah, A. F. (2022). *Efektivitas Penggunaan Media Penyuluhan Audiovisual dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar Kelas V SD Negeri Maccini 2*. Skripsi. Makassar: Poltekkes Kemenkes Makassar.
- Bella, A. (2023). *Memahami Fungsi Gigi Berdasarkan Jenis-Jenisnya*. Alodokter.
- Cahyani, R. D., & Sulityana. (2022). Pengaruh Media Animasi Terhadap Peningkatan Motivasi Menggosok Gigi di SDN Mayangan 1 Kota Probolinggo. *Prosiding Seminar Hi-Tech*, 1 (1), 568–576.
- Chaves, L. (2024). *Jenis-Jenis Video Animasi Utama Yang Mendorong Hasil*. Vidico.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Harapan, K. (2021). JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut) Harapan IK, *Gambaran Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Melalui Video Animasi Menggunakan Whatsapp pada Siswa di SDN Sonsilo Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara*. 4(2).

- Haloho, D. N., Bintang, G. V., Widjaja, G. A., Sihombing, J. S., Abigayl, I., & Lesmana, D. (2025). Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Video Animasi Mengenai Cara Menyikat Gigi dengan Benar pada Anak Sekolah Dasar. *e-GiGi*, 13(2), 390-397. <https://doi.org/10.35790/eg.v13i2.60233>
- Fensynthia, G. (2024). *Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan MULut Yang Efektif*. Alodokter.
- Fitri, S. A., P, I. S., & H, R. P. (2024). Pengaruh Edukasi Video Animasi Gerogi (Gerakan Gosok Gigi) Terhadap Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Kelas IV di SD Negeri 3 Baktirasa Lampung Selatan Tahun 2024. *QISTINA: Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 3 (2), 1166–1177.
- Guampe, R. G., Lestari, K. F., & Tebisi, J. M. (2025). Pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan menyikat gigi pada siswa di SD Inpres 1 Tondo. *Jurnal Ilmiah*, 12(2), 123–131. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/26173>
- Hardianti, T (2024). *Mengenal Anatomi dan Fungsi Mulut dalam Sistem Pencernaan*. PT Siloam International Hospitals.
- Hospital, T. M. S. (2024). *Mengenal Anatomi dan Fungsi Mulut dalam Sistem Pencernaan*. PT Siloam International Hospitals.
- Hye Jeong Bok, C. H. L. (2020). Teknik Menyikat Gigi Yang Tepat. *Jurnal Klinis Internasional Preventif Dentistry*, Vol.16, No, 149–153.
- Ismadi, H. (2023). Analisis Pendidikan Kesehatan Sekolah. *Jurnal Kependidikan*, Vol. 7 No., 43–49.
- Isnanto, Nurjanah, E., Larasati, R., Purwaningsih, E. (2021). *Faktor Internal dan Eksternal Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(2), 612–618.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Jelita, T. I., Hanum, N. A., & Wahyuni, S. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Pemutaran Video Animasi Secara Virtual Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Poltekkes Jakarta*, 2(2), 41–44.
- Kemenkes RI. 2019. *Faktor Risiko Kesehatan Gigi dan Mulut*. Pusat Data Dan

Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta. <http://pdgi.or.id/wpcontent/uploads/2015/04/UKGM.pdf>

Larasati, N. P., Zaid, I. S., Fauzan, R., & Srisantyorini, T. (2021). *Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Masa Pandemi Covid-19 di Panti Asuhan Yatim dan Dhuafa Mizan Amanah*. Jurnal UMJ.

Octaviana, dila rukmi, & Ramadhani, reza aditya. (2021). Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 2(2), 143–159.

Putri, V. S., & Suri, M. (2022). Pentingnya Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah di RT 10 Kelurahan Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(1), 39. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i1.207>

Risma, T. S., Reca, & Cut A. N. (2025). PENGGUNAAN VIDEO ANIMASI DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN ANAK DALAM MENYIKAT GIGI. *Jurnal Kesehatan Gigi Indonesia*, 10(2), 45-52.

Sari., I. P. T. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.

Setiadi, R. (2024). *Video Pembelajaran Berbasis Animasi, Kelebihan dan Kekurangan*. Pojoksatu.

Sihombing, K. P. (2019). Gambaran Pengetahuan Cara Menyikat Gigi Siswa-Siswi Kelas V SD Negeri 050633 Mojosari Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Metode Demonstrasi. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 13(3).

Susilo, R. 2020. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Supriatna, A., Widyastuti, Kn., Wahyudadi, B. S., & Rahmah, N. A. (2024). Penggunaan Video Edukasi Menyikat Gigi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 23 (1), 10–15.

Tandilangi, M., Mintjelungan, C., & Wowor, V. N. S. (2016). Efektivitas dental health education dengan media animasi kartun terhadap perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut Siswa SD Advent 02 Sario Manado. *E-GIGI*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13503>

Tiara Yuliarsih, Sedya Santosa, D. M. (2024). Karakteristik Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar, Pada Fisik-Motorik, Kognitif, Bahasa, Dan Implikasinya Dalam Pembelajaran. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 15(1), 37–48.

Widiastuti, R., Pramitasari, D., & Nugroho, A. (2023). Pengaruh Penggunaan Media Video Edukasi Terhadap Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45–52.

