

Annisa Wulandari

BISMILLAH PROPOSAL NISA FIX ACC - Copy.docx

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

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3342710264****Submission Date****Sep 18, 2025, 2:50 AM GMT+7****Download Date****Sep 25, 2025, 11:16 PM GMT+7****File Name****BISMILLAH_PROPOSAL_NISA_FIX_ACC_-_Copy.docx****File Size****95.6 KB****47 Pages****6,227 Words****40,228 Characters**

19% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 19%  Internet sources
 - 11%  Publications
 - 7%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 19% Internet sources
- 11% Publications
- 7% 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.poltekkesbengkulu.ac.id	8%
2	Internet	123dok.com	2%
3	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	2%
4	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	2%
5	Student papers	Universitas Sultan Ageng Tirtayasa	1%
6	Internet	journal2.stikeskendal.ac.id	1%
7	Internet	pt.scribd.com	<1%
8	Internet	ar.scribd.com	<1%
9	Publication	Etty Yuniarly, Rosa Amalia, Wiworo Haryani. "Hubungan tingkat pengetahuan ten..."	<1%
10	Internet	etd.ummy.ac.id	<1%
11	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu fokus penting dalam promosi kesehatan, terutama anak-anak usia sekolah dasar berisiko lebih tinggi mengalami masalah gigi. Tahun ajaran menjadi periode krusial bagi tumbuh kembang anak, yang sering kali dianggap sebagai masa kritis, di mana mereka mulai menandai perjalanan menuju kedewasaan. Salah satu aspek penting dalam tahap ini adalah menjaga kebersihan mulut dan gigi. Sayangnya, perilaku sehat terkait kesehatan gigi dan mulut di kalangan anak-anak Indonesia masih tergolong rendah. Perawatan gigi sering kali dianggap kurang penting, padahal sebenarnya memiliki peran yang sangat vital dalam mendukung kesehatan secara keseluruhan dan meningkatkan penampilan. (Yuniarly et al., 2019)

Ada berbagai metode untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan gigi dan memberikan pendidikan kesehatan yang lebih baik kepada siswa Sekolah Dasar. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mengurangi angka kasus karies gigi di kalangan anak-anak. Penting bagi anak-anak untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi agar mereka dapat mengubah perilaku mereka. Informasi yang disampaikan dapat disampaikan melalui permainan, salah satunya adalah dengan menggunakan permainan Puzzle. Puzzle

merupakan salah satu jenis permainan yang dapat digunakan sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran serta membantu guru dalam mencapai tujuan pendidikan yang diinginkan. (Bintari, 2017)

Berdasarkan hasil survei Kesehatan Dasar tahun 2013, Sebagian besar masyarakat Indonesia melakukan aktivitas menyikat gigi di pagi hari dan menjelang malam. (76,6%), serta rakyat yang berperilaku baik menyikat gigi sesudah makan pagi serta 2,3% sebelum tidur. 95,7% anak usia 10-14 tahun menyikat gigi setiap hari, hanya 1,7% yang menyikat gigi 4 kali sesudah sarapan dan sebelum tidur. Penyebab lain timbulnya pertarungan gigi dan mulut pada masyarakat. akibat kebiasaan atau perilaku yg mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan kesehatan dan gigi dan mulut kesadaran seorang akan pentingnya kesehatan gigi tergantung pengetahuan yang dimilikinya. ketika seorang mempunyai tingkat pengetahuan yg tinggi maka minatnya terhadap kesehatan gigi pun semakin tinggi. (Yuniarly et al., 2019)

Kesehatan mulut merupakan unsur penting dari kesehatan fisik karena mempengaruhi seluruh tubuh. Gigi dan mulut yang sehat tidak akan terganggu oleh aktivitas seperti berbicara, makan, dan mengunyah karena tidak berbahaya.(Yulan dari, 2022). Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh komponen perawatan kesehatan yang lengkap. Karena Indonesia merupakan salah satu negara maju dengan reputasi yang buruk, kesadaran menjadi sangat penting. Perawatan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak tahap awal, bahkan sejak masa kehamilan. Pemerintah

mengidentifikasi tiga kelompok yang rentan terhadap masalah gigi dan mulut, yaitu ibu hamil, anak-anak yang belum memasuki usia sekolah, dan anak-anak yang sudah bersekolah. (Pay et al., 2023)

Karena kesehatan memainkan peran utama dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, siswa sekolah dasar berada dalam posisi yang baik untuk membangun fondasi yang kuat bagi manusia yang berkualitas. (Pay et al., 2023). Kondisi dapat memburuk pada anak-anak yang memiliki masalah kesehatan mulut. Dengan bantuan konselor dan layanan kesehatan yang disediakan oleh orang tua, sekolah, dan lembaga pemerintah terkait, anak-anak usia sekolah harus menjaga kesehatan gigi secara teratur. Waktu terbaik untuk membantu anak-anak mengembangkan keterampilan motorik mereka adalah di sekolah dasar, terutama dalam hal membersihkan gigi dan mulut. Selain itu, anak-anak menunjukkan rasa belajar berdasarkan minat mereka sejak mereka masuk sekolah. (Herawati et al., 2022)

Anak-anak di sekolah dasar merupakan usia yang ideal untuk meletakkan dasar-dasar bagi tumbuh kembangnya menjadi manusia yang baik karena kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen penting yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Anak-anak di Indonesia masih menunjukkan praktik kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik. Meskipun kurang penting, perawatan gigi dan mulut memiliki beberapa manfaat yang menunjang penampilan dan kesehatan. Faktor perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah

4 satu variabel yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat. Hal ini bersumber dari kurangnya pemahaman mengenai kesehatan gigi dan mulut serta pemeliharannya. Tingkat kesadaran seseorang terhadap pentingnya kesehatan gigi dan mulut dapat diketahui dari tingkat pengetahuannya. Individu yang memiliki pengetahuan yang luas. (Hamid & Yauri, 2019).

Selain menjadi komponen penting dari layanan kesehatan umum, promosi kesehatan gigi dan mulut serta pencegahan penyakit gigi dan mulut merupakan komponen penting dari inisiatif promosi kesehatan berbasis sekolah. Di sekolah, kami menekankan PHBS dan perilaku perawatan diri, khususnya menyikat gigi secara teratur di sekolah. Layanan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah diselenggarakan melalui program kesehatan gigi dan mulut yang komprehensif di pusat kesehatan dan dimasukkan ke dalam pelaksanaan inisiatif kesehatan gigi berbasis sekolah. (Kemenkes, 2021)

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut Indonesia masih sangat memerlukan perhatian khusus, sebab prevalensi lubang gigi dan penyakit periodontal mencapai delapan puluh persen dari angka penduduk yang ada. Cara untuk mengembangkan ilmu mengenai kebersihan gigi dan mulut sampai sekarang ini belum menampilkan hasil yang memadai termasuk dalam golongan yang tinggi sehingga nampak lebih menarik dan lebih mudah meningkatkan pemahaman siswa secara kognitif, efektif, serta psikomotorik. (Husna & Prasko, 2019)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang timbul ialah Bagaimana efektifitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media permainan Puzzle dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian Ini ialah agar dapat mengetahui Efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media permainan Puzzle dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media permainan Puzzle.
- b. Bagaimana tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media permainan Puzzle.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman didalam penelitian mengenai penyuluhan dengan media permainan puzzle dalam meningkatkan pengetahuan pada anak sekolah dasar

2. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai sumber informasi, pengetahuan, dan pendidikan ini berfungsi sebagai landasan untuk memahami pengetahuan dan sikap yang diperlukan dalam mendukung penerapan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang sangat penting.

3. Bagi Sekolah

Peningkatan kualitas pendidikan kesehatan dapat dicapai melalui pemahaman tentang kesehatan individu, serta memberikan wawasan kepada siswa agar mereka dapat melakukan perawatan gigi dan mulut dalam aktivitas sehari-hari.

4. Bagi Siswa

Peningkatan kualitas pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat dicapai melalui pemahaman mengenai kesehatan pribadi. Selain itu, penting untuk memberikan pengetahuan kepada siswa agar mereka dapat melaksanakan perawatan gigi dan mulut dalam aktivitas sehari-hari.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan persepsi dari manusia atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek lewat indra yang dimilikinya, dengan terbentuknya pengetahuan itu dipengaruhi oleh seberapa besar perhatian dan persepsi yang diberikan pada objek tersebut. Mayoritas pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Kesadaran dan pengetahuan mengenai kesehatan adalah langkah awal untuk mencapai kesehatan yang lebih baik. (Notoatmodjo S, 2010). (Pratiwi et al., 2020)

Pengetahuan merupakan data yang disatukan dengan pemahaman dan keterampilan untuk menggunakannya, yang senantiasa terdapat dalam pikiran seseorang. Secara umum, pengetahuan diartikan sebagai kemampuan untuk meramalkan suatu hal dengan mengidentifikasi pola. Meskipun informasi dan data dapat bersifat kategori atau bahkan sulit dimengerti, pengetahuan mampu mengarahkan tindakan. Hal ini dikenal dengan sebutan kemampuan untuk bertindak. (Wikipedia)

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2012 Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu;

- a. Tahu (*know*) dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan suatu materi dengan tepat dan akurat.
- c. Aplikasi (*aplication*) adalah kemampuan untuk menerapkan materi sesuai dengan situasi yang ada.
- d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk merinci suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil.
- e. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk mengaitkan berbagai elemen menjadi suatu kesatuan yang utuh.
- f. Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek. (Putri et al., 2023)

3. Faktor Tingkat Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 kelompok.:

- a. Faktor internal merujuk pada elemen yang muncul dari dalam individu itu sendiri, mencakup aspek-aspek fisiologis serta psikologis.
- b. Faktor eksternal meliputi sosial dan non sosial.

- c. Faktor pendekatan belajar merujuk pada cara dan strategi yang diterapkan individu dalam proses pembelajaran untuk memperoleh pengetahuan. Proses ini melibatkan berbagai metode yang digunakan untuk meningkatkan efektivitas dalam mendapatkan informasi tertentu. Setiap faktor tersebut dapat berdampak pada cara seseorang belajar dan seberapa baik mereka menyerap pengetahuan. (Pratiwi et al., 2020)

4. Penilaian Pengatahuan

Penilaian yang dilakukan di dalam kelas meliputi beragam metode dan teknik evaluasi, seperti ujian tertulis, tinjauan produk, demonstrasi kemampuan, portofolio, serta penilaian terhadap sikap. Penilaian pengetahuan dapat mencakup

Tes tertulis: Jenis tes ini sering digunakan oleh para pendidik dan memiliki beragam format yang berbeda. Tes ini berfungsi untuk mengevaluasi pemahaman serta pengetahuan kognitif siswa. Ujian tertulis terdiri dari berbagai tipe soal, seperti pilihan ganda, isian, jawaban singkat, benar-salah, penjumlahan, dan soal uraian.

Tes Lisan: Tes lisan adalah suatu bentuk evaluasi yang digunakan untuk menilai tingkat pencapaian kompetensi, terutama dalam hal pengetahuan (kognitif). Dalam proses ujian lisan, guru mengajukan pertanyaan langsung kepada siswa secara verbal, dan siswa memberikan jawaban secara langsung sebagai respon terhadap pertanyaan tersebut.

2 **Tes Penugasan/Proyek:** Instrumen penugasan berupa pekerjaan rumah dan proyek yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok, sesuai dengan tugas yang diberikan.

2 Tes objektif melibatkan berbagai format, seperti pilihan ganda (*multiple choice*), benar-salah (*true-false*), menjodohkan (*matching*), isian singkat (*short answer*), dan melengkapi (*completion*). Sementara itu, tes uraian (esai) terdiri dari dua jenis, yaitu uraian terbatas atau terstruktur dan uraian bebas.

2 a. **Test objektif bentuk *multifile choice test* (Pilihan berganda)**

Tes Multiple choice adalah jenis tes objektif di mana setiap pertanyaan disertai dengan lebih dari satu opsi jawaban, dan hanya satu di antara opsi-opsi tersebut yang benar atau paling benar.

b. **Tes benar-salah**

2 Soal bentuk benar-salah adalah jenis tes di mana pertanyaannya berupa pernyataan. Beberapa pernyataan dalam tes ini dapat benar, sementara sebagian lainnya dapat salah. Tes ini lebih di kenal dengan sebutan test "Ya-Tidak".

c. **Test Objektif bentuk Jawaban singkat (*short answer*)**

Teks tersebut merujuk pada jenis pertanyaan yang mengharuskan responden untuk memberikan jawaban dalam bentuk kata-kata, angka, kalimat, atau simbol. Penilaian terhadap jawaban yang diberikan dalam jenis tes ini dilakukan dengan cara menilai apakah jawaban tersebut benar atau salah.

d. Melengkapi (completion test)

Bagian dari tes penyelesaian mencakup pernyataan atau kalimat yang tidak utuh, di mana siswa diminta untuk mengisi bagian yang hilang dengan satu atau lebih kata pada tempat yang telah disediakan. Sebagai contoh: Penyakit periodontitis (infeksi pada jaringan penyangga gigi) disebabkan oleh kekurangan vitamin B.

1) Menjodohkan (matching)

Soal menjodohkan terdiri dari dua kelompok pernyataan yang saling terkait, di mana keduanya membentuk satu kesatuan yang utuh. Pernyataan-pernyataan dalam kelompok sebelah kiri berisi pertanyaan yang perlu dicocokkan dengan jawaban yang tepat dari kelompok sebelah kanan. Karakteristik tes ini mencakup:

- a). Tes terdiri dari rangkaian pertanyaan dan jawaban,
- b). Tugas dalam tes ini adalah mencocokkandan menetapkan jawaban yang telah disediakan agar sesuai atau cocok, dan merupakan pasangan yang sesuai dengan pertanyaan. (Waizah & Herwani, 2021)

B. Promosi Kesehatan

1. Definisi Promosi Kesehatan

Upaya kesehatan merupakan serangkaian tindakan atau kegiatan yang memberikan kesempatan kepada masyarakat lokal untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Agar dapat mencapai kondisi sehat, baik individu maupun kelompok harus mampu mengenali dan memenuhi harapan

serta kebutuhan mereka, serta melakukan perubahan atau mengelola lingkungan sekitar. (Illahi et al., 2018)

Pendidikan kesehatan, yang juga dikenal sebagai promosi kesehatan, pada dasarnya merupakan suatu inisiatif atau program yang bertujuan untuk menyebarkan informasi terkait kesehatan kepada masyarakat, kelompok, dan individu di tingkat lokal dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang isu-isu kesehatan. Esensi dari promosi kesehatan sangat berkaitan dengan penggunaan media, sebab penyampaian informasi kesehatan melalui berbagai saluran media dapat menjadi lebih menarik dan lebih mudah diakses, sehingga memungkinkan masyarakat untuk berbagi serta mengadopsi pesan dan perilaku yang positif. Proses yang terlibat dalam pendidikan kesehatan ini mirip dengan proses pendidikan secara umum, yang mencakup aspek pendidikan, pengajaran, dan materi ajar pedagogis dalam konteks pembelajaran. (Pratiwi et al., 2020)

2. Metode Promosi kesehatan

Menurut Budiharto, 1998, Penyuluhan dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti ceramah, diskusi,, permainan, demonstrasi, simposium, dan seminar. Salah satu metode yang paling umum digunakan adalah penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut, yang biasanya dilakukan melalui ceramah dan permainan..

Menurut Noioatmodjo (2014) metode promosi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil promosi kesehatan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain : (Illahi et al., 2018)

4
a. Metode perorangan (individu)

Dalam Promosi kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain:

1) Bimbingan dengan penyuluhan

Melalui pendekatan ini, interaksi antara klien dan petugas menjadi lebih mendalam. Setiap permasalahan yang dialami klien dapat dianalisis dan diberikan bantuan untuk penyelesaiannya. Pada akhirnya, klien akan dengan ikhlas dan berdasarkan pemahaman yang baik, menerima tindakan yang diberikan.

Wawancara (interview)

Metode ini sejatinya merupakan elemen dari bimbingan dan penyuluhan. Proses wawancara antara petugas kesehatan dengan individu bertujuan untuk menggali informasi mengenai alasan di balik ketidakmampuan atau ketidakberminatan mereka dalam menerima perubahan. Hal ini penting untuk memahami apakah perilaku yang telah

atau akan diadopsi memiliki landasan pengertian dan kesadaran yang kokoh. Jika belum, maka diperlukan pendekatan penyuluhan yang lebih mendalam untuk meningkatkan pemahaman tersebut.

2) Metode Kelompok dan Massa

Metode promosi kesehatan yang dilakukan dalam kelompok perlu mempertimbangkan ukuran kelompok yang menjadi sasaran serta tingkat pendidikan formal dari individu dalam kelompok tersebut. Tingkat keberhasilan suatu metode sangat dipengaruhi oleh jumlah orang yang menjadi target promosi kesehatan tersebut.. Metode ini mencakup:

a) Metode ceramah

Metode Ceramah adalah teknik penyuluhan yang dilakukan secara langsung dengan cara lisan oleh penceramah kepada peserta mengenai materi yang disampaikan. Metode ini cocok digunakan untuk berbagai tingkat pendidikan, baik tinggi maupun rendah. Kunci sukses dalam pelaksanaan ceramah adalah kemampuan penceramah untuk memahami audiens, serta menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik.

b) Metode seminar

Metode seminar adalah suatu pendekatan di mana sekelompok individu berkumpul untuk mendiskusikan suatu isu di bawah

arahan seorang pakar yang memiliki keahlian dalam bidang tersebut.

c) Metode diskusi

Metode diskusi adalah suatu pendekatan penyuluhan yang memungkinkan setiap anggota kelompok untuk berpartisipasi secara aktif. Dalam hal ini, pengaturan posisi duduk peserta sangat penting, sehingga mereka dapat saling berhadapan atau melihat satu sama lain, contohnya dengan membentuk lingkaran. Pimpinan diskusi juga sebaiknya duduk di antara peserta untuk menciptakan suasana yang setara, tanpa ada kesan hierarki. Dengan cara ini, setiap anggota kelompok merasa memiliki kebebasan dan keterbukaan untuk menyampaikan pendapat mereka.

Untuk memulai diskusi, pimpinan harus memberikan stimulus yang dapat berupa pertanyaan atau studi kasus yang relevan dengan topik yang akan dibahas. Hal ini bertujuan untuk menciptakan suasana diskusi yang dinamis dan hidup.

d) Curah pendapat

Metode ini adalah sebuah variasi dari metode diskusi. Prinsip dasar yang digunakan tetap sama dengan metode diskusi, namun terdapat perbedaan di tahap awal. Pada metode ini, pemimpin kelompok akan memulai dengan mengajukan satu masalah yang kemudian diikuti oleh setiap peserta untuk

memberikan jawaban atau tanggapan mereka secara bebas (curah pendapat). Penting untuk dicatat bahwa sebelum semua anggota menyampaikan pendapat mereka, tidak diperkenankan untuk memberikan komentar dari pihak manapun. Setelah semua anggota telah menyampaikan pandangan mereka, barulah setiap anggota diperbolehkan untuk memberikan komentar, yang kemudian mengarah pada terjadinya diskusi.

e) Bermain peran (role play)

Dalam pendekatan ini, beberapa anggota tim ditunjuk untuk memegang peran tertentu, seperti dokter Puskesmas, perawat, atau bidan, sementara anggota lainnya berperan sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka akan memperagakan, misalnya, bagaimana cara berinteraksi atau berkomunikasi sehari-hari saat melaksanakan tugas mereka.

f) Permainan Simulasi (simulation game)

Metode ini adalah kombinasi antara permainan peran dan diskusi. Informasi kesehatan disampaikan melalui berbagai jenis permainan, salah satunya adalah permainan monopoli. Cara bermainnya mirip dengan permainan monopoli biasa, menggunakan dadu dan alat permainan lainnya. Namun, dalam permainan ini terdapat konten yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan.

g) Metode Demostrasi

Metode demonstrasi adalah salah satu pendekatan dalam promosi kesehatan yang melibatkan pertunjukan langsung menggunakan alat bantu visual. Pendekatan ini berfungsi sebagai metode pengajaran yang memperlihatkan langkah-langkah tertentu dengan bantuan alat peraga.

3. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan berfungsi sebagai sarana dan saluran informasi yang digunakan untuk menyampaikan berbagai materi terkait kesehatan, memberikan saran, serta menyampaikan pesan-pesan mengenai kesehatan yang bertujuan untuk mendorong perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat. Promosi kesehatan sendiri merupakan suatu usaha atau proses yang bertujuan untuk mendorong individu agar dapat meningkatkan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mereka, sehingga kesehatan tersebut dapat dipelihara, diperbaiki, dan ditingkatkan. (Pratiwi et al., 2020)

Media promosi kesehatan mencakup berbagai sarana dan upaya yang digunakan untuk menyampaikan pesan informasi dari komunikator, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan sasaran. Diharapkan, peningkatan pengetahuan ini dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih positif terkait kesehatan. Promosi kesehatan sangat bergantung pada media, karena melalui media, pesan yang disampaikan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami. Dengan demikian, sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan akhirnya

memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang lebih baik untuk kesehatan mereka.(Illahi et al., 2018)

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yaitu:

a. Media Cetak

Media ini fokus pada penyampaian pesan melalui elemen visual, yang sering kali terdiri dari kombinasi kata-kata, gambar, atau foto dalam skema warna tertentu. Contoh media ini meliputi leaflet, flip chart, poster, surat kabar atau majalah, serta foto yang menyampaikan informasi terkait kesehatan. Terdapat beberapa keuntungan dari media cetak, antara lain daya tahan yang baik, kemampuan menjangkau banyak orang, biaya yang relatif rendah, portabilitas yang tinggi, tidak memerlukan sumber listrik, serta dapat membantu dalam pemahaman dan meningkatkan semangat belajar. Namun, media cetak juga memiliki beberapa kekurangan, seperti ketidakmampuan untuk menampilkan efek gerak dan suara, serta mudah untuk dilipat.

b. Media Elektronik

Media ini adalah jenis media yang bersifat dinamis dan bergerak, yang dapat diakses melalui penglihatan dan pendengaran, dengan penyampaian yang memanfaatkan perangkat elektronik. Di antara media ini termasuk televisi, radio, film, kaset, CD, dan VCD. Seperti media cetak, media elektronik memiliki sejumlah keunggulan, seperti kemudahan dalam pemahaman, daya tarik yang lebih tinggi, sudah dikenal luas oleh masyarakat,

5 interaksi langsung, melibatkan semua indra, penyampaian yang dapat dikendalikan dan diulang, serta jangkauan yang lebih luas. Namun, media ini juga memiliki beberapa kelemahan, antara lain biaya yang lebih tinggi, kompleksitas yang sedikit lebih tinggi, ketergantungan pada listrik dan perangkat canggih untuk proses produksi, memerlukan persiapan yang matang, peralatan yang terus berkembang dan berubah, serta membutuhkan keterampilan dalam penyimpanan dan pengoperasiannya.

c. Media Luar Ruang

5 Media menyampaikan informasi mereka di luar ruangan melalui berbagai saluran, baik itu media cetak maupun elektronik, seperti papan iklan, spanduk, pameran, banner, dan televisi layar besar. Salah satu keuntungan dari media ini adalah kemudahan dalam pemahaman, daya tarik yang lebih tinggi, serta kemampuannya untuk menyampaikan informasi yang bersifat umum dan hiburan. Media ini juga memungkinkan interaksi tatap muka, memanfaatkan semua panca indera, penyajiannya dapat dikontrol, dan memiliki jangkauan yang cukup luas. Namun, terdapat beberapa kelemahan, antara lain biaya yang lebih tinggi, proses yang kompleks, kebutuhan akan peralatan canggih untuk produksi, persiapan yang harus dilakukan dengan matang, peralatan yang terus berkembang dan berubah, serta memerlukan keterampilan dalam penyampaian dan pengoperasiannya.

C. Media Puzzle

1. Pengertian Puzzle

Puzzle merupakan sebuah gambar yang dipotong menjadi beberapa bagian kecil dengan tujuan untuk melatih kemampuan berpikir, meningkatkan kesabaran, serta membiasakan diri dalam berbagi. Selain itu, Puzzle juga dapat dianggap sebagai permainan edukatif karena tidak hanya sekedar untuk hiburan, tetapi juga berfungsi untuk merangsang otak dan melatih koordinasi antara pikiran dan gerakan tangan. Oleh karena itu, penggunaan media puzzle diharapkan dapat berkontribusi positif terhadap peningkatan hasil belajar siswa. (Khomsoh and Gregorius 2013). Dapat Permainan Puzzle dapat disimpulkan sebagai aktivitas yang efektif dalam meningkatkan kemampuan berpikir anak. Hal ini terjadi melalui proses membongkar dan menyusun kembali potongan-potongan gambar agar sesuai dengan gambar yang terdapat pada puzzle tersebut.

2. Tujuan Permainan Puzzle

Permainan puzzle bertujuan sebagai berikut :

- a. Menumbuhkan sikap pantang menyerah disebuah masalah
- b. Bertujuan untuk melatih kecermatan, kecepatan, dan ketelitian.
- c. Pengenalan beberapa strategi pada anak untuk menyelesaikan sebuah masalah.

d. Jenis potongan pada Puzzle

Menurut departemen pendidikan Nasional (2003) ada beberapa potongan puzzle yaitu:

Puzzle model potongan menurut bagian puzzle

- 1) Puzzle model potongan lurus
- 2) Puzzle model potongan geometris
- 3) Puzzle potongan modul

Potongan puzzle perlu disesuaikan dengan target yang ditentukan oleh usia, kemampuan, serta kecerdasan anak. Puzzle tersebut dapat dibuat dalam berbagai jumlah keping, seperti 2 keping, 3 keping, 6 keping, dan 9 keping, serta variasi lainnya.

3. Cara Bermain Puzzle

Permainan puzzle ini tidaklah sulit, dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa langkah sebagai berikut :

- a. Membagi kelompok-kelompok kecil 6 kelompok.
- b. 1 kelompok akan mendapatkan 1 puzzle dan masing-masing anak diberikan potongan-potongan kecil puzzle
- c. Sebelum diberikan puzzle tersebut akan di acak terlebih dahulu, puzzle yang akan diberikan ialah puzzle yang berukuran A4 dengan ukuran 21.0 x 29.7 centimeter.

- d. Lalu meminta anak memasang bagian-bagian yang telah dibagikan dengan cara bergantian, ketua kelompok akan memasang 2 potongan kecil terlebih dahulu dan bergantian dengan anggotanya
- e. Memberikan tantangan pada anak dengan batasan waktu permainan yaitu 15 menit menggunakan stopwatch
- f. Setiap tim yang telah berhasil menyelesaikan penyusunan puzzle diwajibkan untuk memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai konten dari puzzle tersebut. Tujuan dari langkah ini adalah untuk memastikan bahwa mereka berhak mendapatkan door prize. Namun, apabila ada kelompok yang gagal menyampaikan penjelasan mengenai isi puzzle dengan baik, tim tersebut akan dikenakan sanksi oleh Kelompok lainnya.

4. Puzzle Terhadap Pengetahuan

Penelitian Simajuntak (2019) Penyuluhan menggunakan metode lomba cerdas cermat (LCC) yang dimodifikasi dengan puzzle terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar mengenai DBD dibandingkan dengan metode penyuluhan yang berbentuk ceramah. Menurut Febri (2019) media Puzzle terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan belajar anak-anak di tingkat sekolah dasar. Aktivitas ini dapat merangsang kemampuan berpikir anak melalui proses membongkar dan menyusun kembali bagian-bagian Puzzle.

5. Kelebihan dan kekurangan

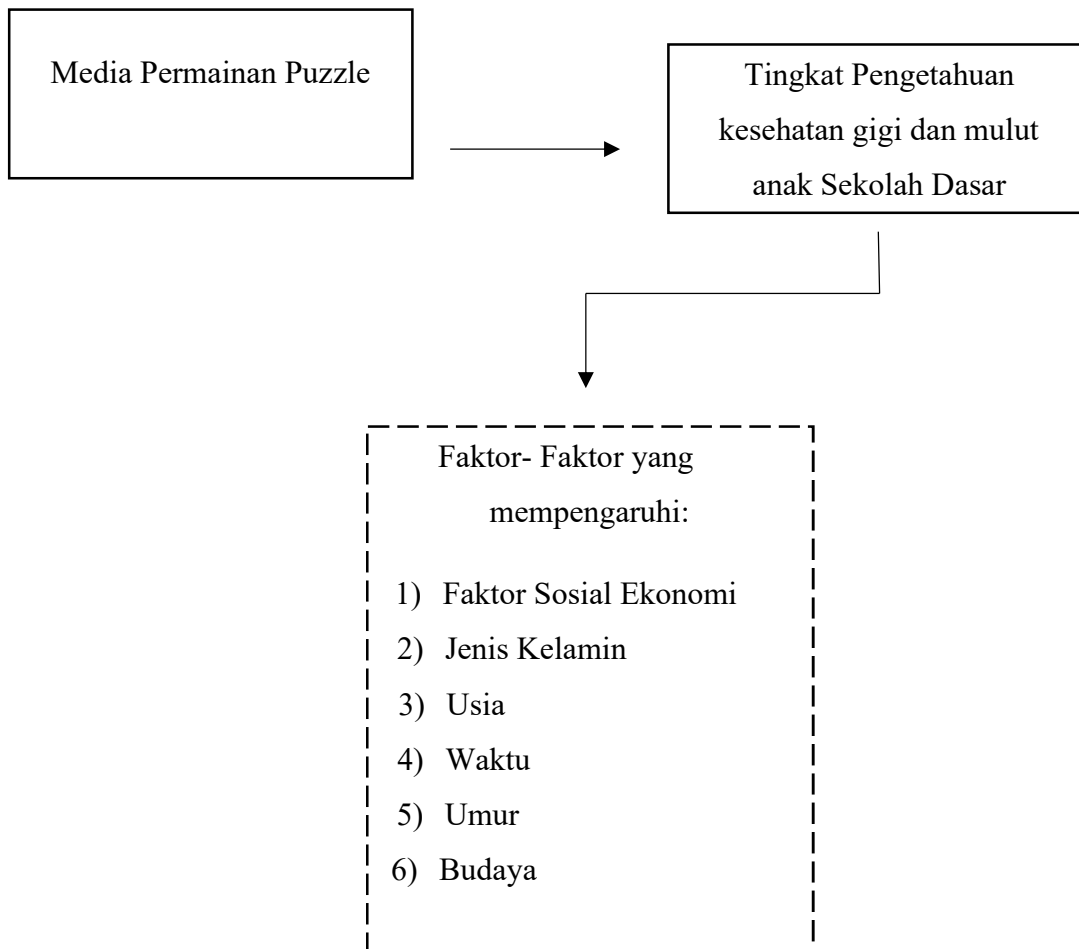
Kelebihan dan Kekurangan Kegiatan menyusun puzzle menurut Yusep (2012), media puzzle mempunyai beberapa manfaat untuk perkembangan dan peningkatan kemandirian anak yaitu:

- a. Meningkatkan keterampilan anak dalam berpikir saat melaksanakan berbagai aktivitas.
- b. Mengajarkan anak agar dapat fokus dalam setiap aktivitas yang mereka lakukan dari awal hingga akhir merupakan hal yang penting.
- c. Melatih kemampuan koordinasi antara tangan dan mata pada anak.
- d. Meningkatkan keterampilan anak yang berhubungan dengan proses belajar dan kemampuan mereka dalam menyelesaikan masalah.
- e. Melatih anak untuk belajar bersosialisasi dalam kelompok, sehingga terbangun rasa kebersamaan dan tanggung jawab kolektif.
- f. Mengajarkan anak untuk bersabar saat menjalani berbagai kegiatan tanpa perlu meminta bantuan dari orang lain.
- g. Memperkenalkan anak pada berbagai warna dan bentuk melalui permainan puzzle.
- h. Melatih anak untuk bisa berkemampuan dalam motoriknya.

Sedangkan kekurangan puzzle yaitu:

- 1) Terkadang siswa malas membawa media puzzle
- 2) Membutuhkan waktu dan kesabaran dalam menyusun puzzle

D. Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperimen*. Jenis eksperimen ini dilakukan pada kelompok yang menerima perlakuan tertentu, di mana mereka terlebih dahulu diberikan *pretest*, kemudian mendapatkan perlakuan, dan diakhiri dengan *posttest*. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi pengaruh perlakuan tersebut serta membandingkan perilaku anak-anak usia sekolah dalam hal pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut setelah mereka mendapatkan edukasi.

B. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa UPT SPF SD Negeri tidung Makassar berjumlah 502 siswa.

C. Sampel

Penentuan sampel dalam dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Random sampling dimana jumlah keseluruhan murid kelas 3 dan 4 sebanyak 56 siswa.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi : Penelitian ini dilakukan di UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar
2. Waktu : Penelitian akan di laksanakan pada bulan Januari-Februari 2024

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer merujuk pada informasi yang diperoleh secara langsung dari sumbernya, dengan cara membagikan kuesioner kepada sampel yang dianggap representatif.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber daya diperoleh dari catatan kantorusaha UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar.

F. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (independen variabel)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah permainan Puzzle

2. Variabel terikat (dependent variabel)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

G. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	<i>Independen</i> Permainan Puzzle	Melakukan kegiatan bermain menggunakan Puzzle	Permainan Puzzle	Skala ordinal	Dengan hasil pengukuran terdapat tiga kategori penilaian: Kategori baik: 80-100% dengan meliputi 8-10 pertanyaan yang benar. Kategori :Sedang 60-70% dengan meliputi 6-7 pertanyaan yang benar. Kategori kurang: 10-50% dengan meliputi 1-5 pertanyaan yang benar.

2.	Dependen Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut	Kemampuan anak untuk menjawab pertanyaan (pada pretest dan posttest dengan benar)	Formulir daftar pertanyaan atau kuesioner (<i>pre-test dan post-test</i>)	Skala ordinal	Dengan hasil pengukuran terdapat tiga kategori penilaian: Kategori baik: 80-100% dengan meliputi 8-10 pertanyaan yang benar. Kategori sedang: 60-70% dengan meliputi 6-7 pertanyaan yang benar. Kategori kurang: 10-50% dengan meliputi 1-5 pertanyaan yang benar
----	---	---	---	---------------	---

H. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

I. Alat

1. Puzzle
2. Alat Tulis

J. Bahan

1. Kertas

K. Prosedur Penelitian

1. Persiapan alat dan bahan

Pada tahap ini alat dan bahan yang digunakan adalah seperangkat permainan puzzle. Untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa, digunakan soal *pre-test* dan *post-test*.

2. Tahap Persiapan

- a. Melakukan perizinan kepada Kepala Sekolah UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar
- b. Menyiapkan sampel penelitian
- c. Menentukan waktu pelaksanaan penelitian
- d. Peneliti menyiapkan alat-alat dan bahan penelitian
- e. Peneliti menyiapkan lembar informed consent
- f. Peneliti menyiapkan lembar pre-test dan post-test
- g. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada seluruh responden.

3. Cara Penelitian

- a. Menginstruksikan responden datang pada saat peneliti ingin melakukan penelitian.
- b. Peneliti melakukan perkenalan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, lalu membuat kelompok yang terdiri dari 4 atau 3 orang dalam satu kelompok
- c. Setelah perkenalan dan menjelaskan tujuan serta pembagian kelompok, peneliti menjelaskan tata cara bermain puzzle yang bertema kesehatan gigi dan mulut.
- d. Pemain yang mengumpulkan Puzzle terbanyak diberikan reward dan menerangkan pesan yang ada tersebut kepada pemain lainnya.
- e. Setelah permainan selesai, peneliti membagikan lembar post-test yang sama pada saat pre-test kepada masing-masing anak untuk mengisi beberapa soal.
- f. Menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner
- g. Mengumpulkan kuesioner yang sudah diisi oleh siswa dan meneliti semua pertanyaan yang sudah diisi oleh siswa.

L. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti mengenai pengetahuan tentang kesehatan gigi. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari pengisian kuisisioner oleh anak sekolah kelas III dan IV di UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar.

- 1
- b. Data seekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu dari sumber-sumber pustaka, data WHO, data UPT SPF SD Negri Tidung Makassar.

2. Penyajian Data

Data yang diperlukan dikumpulkan menggunakan lembar observasi pemeriksaan yang telah dibuat oleh peneliti berupa data diri anak.

3. Pengelolahan Data

1

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diproses menggunakan perangkat lunak komputer untuk memasukkan dan mengolah informasi tersebut.. Mekanisme pengolahan data tersebut sebagai berikut:

a. Tahap *Editing*

Proses penyuntingan dilaksanakan dengan cara mengevaluasi kelengkapan informasi, memeriksa konsistensi data, serta menyelaraskan data setelah seluruh informasi terkumpul.

b. Tahap *Cooding*

1

Cooding adalah proses yang mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi format angka (numerik) atau bilangan. Proses ini sangat penting dalam pengolahan data untuk memudahkan dalam pemrosesan dan analisis informasi..

c. *Entry Data*

Proses penginputan data ke dalam sistem komputer dilakukan berdasarkan variabel yang telah ditentukan sebelumnya. Setelah itu, data yang terkumpul akan dianalisis sesuai dengan kategori dan tujuan penggunaannya.

d. *Cleaning Data*

Tahap pembersihan data merupakan proses untuk memeriksa ulang informasi yang telah dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengidentifikasi adanya data yang hilang dengan menggunakan daftar, serta memastikan bahwa data yang telah dimasukkan adalah akurat dengan cara menganalisis variasi data atau kode yang digunakan.

e. *Scoring Data*

Penilaian terhadap setiap jawaban serta akumulasi nilai akan mempermudah proses pengolahan data.

4. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat diterapkan untuk mengamati distribusi frekuensi dari karakteristik responden, yang mencakup usia dan jenis kelamin, serta untuk menilai pemahaman responden sebelum dan sesudah intervensi melalui pemanfaatan teknik komputerisasi.. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori:

80-100%	Baik
60%-70%	Sedang
10-50%	Kurang

b. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menguji seberapa efektif promosi kesehatan yang dilakukan melalui permainan puzzle kegi (kesehatan gigi) dalam meningkatkan pengetahuan serta sikap mengenai kesehatan gigi di kalangan siswa sekolah dasar. Sebelum analisis bivariat, dilakukan uji kenormalan data dengan *kolmogrov smirnov*. Pada penelitian ini ditemukan data tidak berdistribusi normal sehingga uji yang digunakan *wilcoxon*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada murid kelas III dan IV di UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar dengan jumlah sampel yang terdiri dari 56 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media permainan puzzle dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar.

Hasil penelitian yang diperoleh selengkapnya akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik dengan cara manual disertai dengan penjelasan masing-masing tabel dan grafik sebagai berikut.

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden, penyuluhan tentang efektivitas media permainan puzzle dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid Sekolah Dasar. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Kelas

Kelas	N	%
3 Cempaka	23	41,1%
3 Cemara	19	33,9%
4 Daisy	14	25,0%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kelas 3 cempaka yaitu sebanyak 23 responden (41,1%), kelas 3 cemara yaitu sebanyak 19 responden (33,9%), sedangkan kelas terendah adalah kelas 4 daisy yaitu sebanyak 14 responden (25,0%).

Tabel 4. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	23	41,1%
Perempuan	33	58,9%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki yaitu sebanyak 23 responden (41,1%) sedangkan perempuan yaitu sebanyak 33 responden (58,9%).

Tabel 4. 3
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur

Umur	N	%
8	14	25,0%
9	24	42,9%
10	13	23,2%
11	5	8,9%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa umur responden yang berusia 8 tahun yaitu sebanyak 14 responden (25,0%), yang berusia 9 tahun yaitu sebanyak 24 responden (42,9%), yang berusia 10 tahun yaitu sebanyak 13 responden (23,2%), sedangkan yang berusia 11 tahun yaitu sebanyak 5 responden (8,9%).

Tabel 4. 4
Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Pre Test

Pre Test	N	%
Kurang	13	23,2%
Sedang	34	60,7%
Baik	5	16,1%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kriteria pre test dengan nilai kurang yaitu sebanyak 13 responden (23,2%), kriteria pre test dengan nilai sedang yaitu sebanyak 34 responden (60,7%), sedangkan kriteria pre test Nilai baik yaitu sebanyak 5 responden (16,1%).

Tabel 4. 5

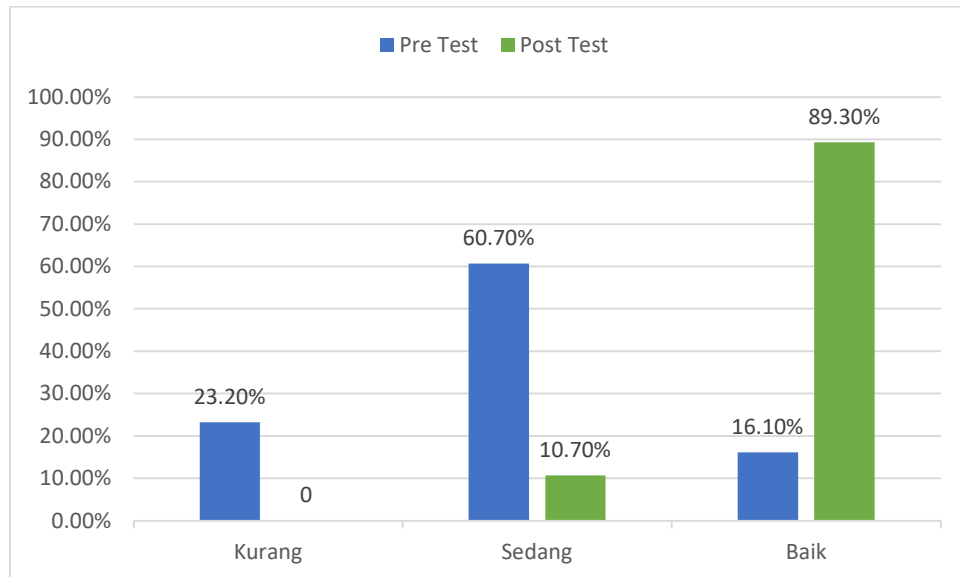
Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Post Test

Post Test	N	%
Sedang	6	10,7%
Baik	50	89,3%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kriteria post test sedang yaitu sebanyak 6 responden (10,7%) sedangkan kriteria post test baik yaitu sebanyak 50 responden (89,3).

Grafik 4.1

Gambaran Hasil Penyelesaian Berdasarkan Kriteria Penilaian



Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa frekuensi responden sebelum dan sesudah penyuluhan media Permainan Puzzle kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan pada kriteri baik yaitu dari 16,1% menjadi 89,3%, sebaliknya terjadi penurunan pada kriteria penilaian sedang dan kurang dimana pada penilaian sedang yaitu dari 60,7% menjadi 10,7% dan penilaian kurang yaitu dari 23,2% menjadi 0%.

2. Analisis Bivariat

Hasil penelitian ini meliputi uji *kolmogorov smirnov*, *wilcoxon* terhadap penyuluhan tentang efektivitas media permainan puzzle dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 6
Uji Kolmogorov Smirnov

Uji	Kolmogorov Smirnov		
	Statistic	df	Sig.
Pre-Test	0,180	56	0,00
Post-Test	0,315	56	0,00

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ dimana ini berarti data tidak berdistribusi normal sehingga tidak dapat melakukan analisis parametrik, maka digunakan analisis non parametrik seperti uji wilcoxon

Tabel 4. 7
Uji Wilcoxon

Ranks	N	Mean			P-Value
		Pre-Test	Post-Test	Selisih	
Negative Rank	0				
Positive Rank	55				
Ties	1	61,96	92,32	30,35	0,00
Total	56				

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai *negative ranks* sebesar 0, artinya tidak terdapat responden yang mengalami penurunan nilai pengetahuan. Nilai pada *postive ranks* sebesar 55, artinya terdapat 55 orang responden yang mengalami peningkatan nilai pengetahuan setelah dilakukan permainan puzzle. Selain itu, terdapat 1 orang responden yang tidak mengalami perubahan nilai pengetahuan.

Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan permainan puzzle sebesar 61,96, kemudian setelah dilakukan permainan puzzle mengalami peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 92,32 dengan nilai selisih rata-rata sebesar 30,35. Nilai *p-value* yang diperoleh dari uji *wilcoxon* sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan permainan puzzle.

B. Pembahasan

2 Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada murid kelas III dan IV di UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar, dengan data yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik, maka menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan siswa mengenai kesehatan gigi dan mulut setelah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media puzzle.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perubahan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media puzzle mengenai kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan terdapat 13 responden (23,2%) yang memiliki kriteria kurang, 34 responden (60,7%) yang memiliki kriteria sedang dan terdapat 5 responden (16,1%) yang memiliki kriteria baik. Sementara pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah melakukan penyuluhan terdapat 0 responden (0%) yang memiliki kriteria kurang, 6 responden (10,7%) yang memiliki kriteria sedang dan 50 responden (89,3%) yang memiliki kriteria baik.

Terlihat adanya perubahan sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan menggunakan media puzzle mengenai kesehatan gigi dan mulut. Hal ini dapat terjadi karena responden memiliki kemauan untuk memperhatikan penyampaian yang diberikan, selain itu media yang digunakan juga membantu responden untuk lebih memahami materi penyuluhan yang disampaikan.

7 Responden yang memiliki pengetahuan baik sebelum adanya intervensi berubah menjadi lebih baik setelah intervensi dan responden yang pengetahuan kurang dan sedang sebelum intervensi dan sesudah intervensi berubah menjadi lebih baik karena kebanyakan responden sudah bisa mencapai kriteria baik. Pengetahuan tersebut didapat dari keluarga terutama orang tua di rumah yang mengajarkan tentang kesehatan gigi dan mulut, serta guru yang memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut disela-sela waktu mengajar disekolah.

Penelitian yang dilakukan Nurhayati dkk, 2024 dengan judul Edukasi Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut melalui Media Puzzle di SDN 234 Palembang. Terlihat adanya pengetahuan sebelum dan sesudah interval yaitu sebelum melakukan penyuluhan media puzzle diperoleh nilai skor sebelum sebesar 305 dan sesudah menggunakan media puzzle didapatkan skor sebesar 508. Hal ini dapat terjadi karena pada saat intervensi seluruh responden sudah memperhatikan intervensi yang diberikan sehingga terjadi peningkatan skor yang cukup signifikan.

3 Adapun penelitian yang dilakukan oleh Ayati dan Rachman (2017), menyatakan bahwa adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan dengan metode permainan simulasi (*puzzle*) mengenai menggosok gigi terhadap perubahan pengetahuan pada siswa kelas I di SDN 005 (Ayati & Rachman, 2017).

3 Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing et al., (2018), yang menyatakan bahwa ada perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan dengan media *puzzle* dalam menjaga kesehatan gigi

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan signifikan nilai *p-value* yaitu 0,000 (*p-value* < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media puzzle. Sehingga dapat dikatakan bahwa media permainan puzzle efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesehatan gigi dan mulut siswa kelas III dan IV di UPT SPF SD Negeri Tidung Kota Makassar.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pay dkk, 2023 dengan judul Penerapan Permainan Puzzle Tentang Karies Gigi Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar. Didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* adalah 0.000 (*p*<0.05) artinya permainan menggunakan media puzzle efektif meningkatkan pengetahuan anak Sekolah Dasar tentang karies gigi.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri dkk, 2024 dengan judul Pengembangan Puzzle Gimul Sebagai Media Edukasi Pengetahuan Personal Hygiene Kasus Gigi dan Mulut Anak. Didapatkan hasil bahwa perbandingan nilai $0,001 < 0,05$ maka hipotesis dapat diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara hasil yang diperoleh dari kegiatan puzzle gimul pada Pre-Test dan Post-Test. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan puzzle gimul sebagai metode pedagogi mempunyai pengaruh signifikan terhadap perolehan pengetahuan edukasi personal hygiene gigi dan mulut pada anak-anak di UPT SPF SD Negeri Tidung.

Dengan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa metode media puzzle terhadap kesehatan gigi dan mulut. Dapat berpengaruh pada pengetahuan responden, dari hasil penelitian ini diketahui bahwa menjaga kesehatan gigi itu sangatlah penting. Namun faktor yang juga harus diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu cara menyikat gigi yang baik dan benar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum dilakukan penyuluhan dengan media permainan puzzle umumnya masih tergolong rendah hingga sedang.
2. Tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut setelah dilakukan penyuluhan dengan media permainan puzzle termasuk dalam kategori baik.
3. Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa metode ini efektif, dengan peningkatan signifikan pada pengetahuan siswa setelah mengikuti penyuluhan menggunakan media puzzle, dan termasuk dalam kategori baik.

B. Saran

Agar tujuan dalam meningkatkan pengetahuan siswa SD Negeri Katangka dan Sekolah Dasar lainnya yang ada di Kota Makassar maupun di luar kota Makassar tentang karies gigi, maka peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak diantaranya:

1. Penyelenggara Pendidikan Sekolah dasar

Menyediakan media dan program pendidikan kesehatan gigi dan mulut di sekolah yang lebih aplikatif sesuai kurikulum yang ada Meningkatkan dan memodifikasi berbagai media tentang karies gigi Sehingga pengetahuan siswa bisa meningkat dan berkualitas.

2. Orang Tua

Disarankan orang tua lebih aktif memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi agar anak terbebas dari karies menggunakan media edukatif disesuaikan dengan umur mereka dan penyampaian yang sederhana juga mudah dipahami.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk menambah jumlah responden. Mengembangkan media penyuluhan yang lebih aplikatif juga edukatif, mencoba menerapkan penyuluhan dengan pagelaran boneka tangan atau metode lain yang tiap tahun akan terus berkembang dan semakin menarik, kreatif dalam memilih dan mengembangkan media penyuluhan sesuai dengan umur sasaran responden yang akan diteliti. Sebaiknya melakukan observasi langsung

terkait dengan minat dari responden seperti apa, sehingga diharapkan bisa menjadi acuan yang baik untuk Peneliti. Dan diharapkan peneliti memperhatikan waktu pengambilan data dengan kegiatan-kegiatan penting di sekolah seperti UAS, Ujian Nasional, dan lain sebagainya.