

Putri Nur Azizah

Skripsi Turnitin

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

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3340269672

Submission Date

Sep 15, 2025, 10:59 PM GMT+7

Download Date

Sep 15, 2025, 11:10 PM GMT+7

File Name

Skripsi_Untuk_Turnitin.docx

File Size

96.6 KB

42 Pages**6,714 Words****43,315 Characters**

28% Overall Similarity

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

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 20%  Internet sources
 - 16%  Publications
 - 24%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 20% Internet sources
- 16% Publications
- 24% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Student papers	
	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	17%
2	Internet	
	akper-sandikarsa.e-journal.id	1%
3	Internet	
	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	1%
4	Internet	
	ijohm.rcipublisher.org	<1%
5	Internet	
	eprints.uny.ac.id	<1%
6	Internet	
	ejurnal.umri.ac.id	<1%
7	Internet	
	repository.uinsu.ac.id	<1%
8	Internet	
	jurnal.stikeswilliambooth.ac.id	<1%
9	Internet	
	journal.neolectura.com	<1%
10	Internet	
	yanuardwihariyanti.blogspot.com	<1%
11	Internet	
	digilib.uinsby.ac.id	<1%

12	Internet	rcipublisher.org	<1%
13	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	<1%
14	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
15	Internet	e-journal.lppmdianhusada.ac.id	<1%
16	Internet	pt.scribd.com	<1%
17	Student papers	Universitas Pamulang	<1%
18	Internet	ejournal.poltekkes-smg.ac.id	<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan peranan penting dalam kehidupan manusia, baik dari segi fisik maupun mental, terutama pada anak-anak. Setiap orang tua tentunya berharap agar anak-anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal, yang hanya dapat tercapai jika mereka dalam kondisi sehat. Selain menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan, kesehatan mulut dan gigi juga sangat penting karena dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Dengan demikian, kesehatan mulut dan gigi merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. (Pandeiro & Rosita, 2020). Kesehatan gigi dan mulut ialah kondisi yang sehat baik itu jaringan keras dan lunak pada gigi, serta unsur-unsur lainnya yang berkaitan di dalam rongga mulut. Kondisi ini memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan bersosialisasi tanpa mengalami gangguan fungsi, masalah estetika, atau rasa tidak nyaman akibat penyakit, kelainan oklusi, maupun kehilangan gigi, sehingga mendukung kemampuan untuk menjalani kehidupan ekonomi dan sosial yang produktif. Gangguan kesehatan gigi dan mulut dapat memberikan dampak negatif pada aktivitas sehari-hari, seperti penurunan kondisi kesehatan secara umum, berkurangnya rasa percaya diri, serta terganggunya kinerja dan kehadiran di sekolah maupun tempat kerja (Purba et al., 2022).

4 Kesehatan gigi dan mulut masih kurang diprioritaskan di masyarakat, terutama pada anak-anak. Masalah gigi dan mulut dapat memengaruhi proses belajar anak-anak, karena masa anak-anak merupakan masa emas untuk membangun kualitas hidup yang lebih baik di masa depan. Kebiasaan mengonsumsi makanan manis serta minimnya pengetahuan terhadap kesehatan gigi, terutama kebersihannya, membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit gigi dan mulut dibandingkan orang dewasa. (Rasiman, 2020).

1 Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menyebutkan dimana persentase penduduk Indonesia yang mempunyai permasalahan kesehatan gigi dan mulut meningkat pada kelompok umur 5–9 tahun sebesar 54,0%, sedangkan sebanyak 55,6% kelompok anak sekolah usia 10-14 tahun memiliki juga permasalahan pada kesehatan gigi dan mulutnya dan hanya sekitar 9,4 % yang telah mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan (Kemenkes, 2019). Menurut data dari World Health Organization (WHO), di negara-negara Eropa, Amerika, Asia, termasuk Indonesia, prevalensinya mencapai 80-90% dari anak-anak di bawah umur 18 tahun yaitu 6-12 tahun terserang karies gigi. Anak usia sekolah diseluruh dunia diperkirakan 90% pernah menderita karies, prevalensi terendah terdapat di Afrika (Adam et al., 2022).

6 Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk menghasilkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkatkan taraf hidup dan juga salah satu upaya untuk meningkatkan

10

5 kesehatan pada anak. Upaya pemeliharannya sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Usia sekolah dasar merupakan waktu yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak. Media adalah alat dan sumber, walaupun fungsinya sebagai alat bantu, akan tetapi memiliki peran yang tidak kalah pentingnya. Dengan adanya media, diharapkan dapat mempermudah siswa di dalam pembelajaran. Media yang baik adalah media yang sesuai dengan kebutuhan siswa dan kemajuan teknologi, sehingga dapat membangkitkan motivasi belajar siswa. Ada beberapa media dalam pembelajaran, salah satu media yang di gunakan adalah media *flipchart*.

Media *flipchart* adalah alat cetak yang simpel dan efisien dalam menyampaikan informasi, sehingga membantu peserta didik untuk lebih memahami materi yang disampaikan. Flipchart terdiri dari beberapa lembar kertas yang dijilid dengan ring, memungkinkan untuk dibuka-tutup, yang memuat pesan-pesan disertai ilustrasi yang menjelaskan suatu topik dengan cukup mendetail, sehingga penyampaian info menjadi singkat dan praktis, sekaligus diiringi oleh penjelasan langsung dari pengajar. Penyajian informasi dengan menggunakan alat bantu media *flipchart* pada penelitian ini menggunakan gambar-gambar yang menarik, serta kalimat-kalimat yang ringkas dan jelas yang disesuaikan dengan pemahaman tujuan pendidikan. Mengemukakan bahwa penangkapan pengetahuan yang disampaikan melalui media *flipchart* memanfaatkan lebih dari satu indera, yaitu indera penglihatan dan pendengaran (13% indera pendengaran dan 75%-87% indera penglihatan). Semakin banyak indera yang terlibat dalam penyampaian informasi, maka

2

pesan akan lebih mudah diterima dan dipahami dengan baik (Anggreni et al., 2022).

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Media *Flipchart* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Murid SDN 30 Maros Kab.Maros”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumus masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah media *flipchart* efektif terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid SDN 30 Maros Kab.Maros?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas media *flipchart* terhadap kesehatan gigi dan mulut pada murid SDN 30 Maros Kab. Maros.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan materi menggunakan media *flipchart* pada murid SDN 30 Maros Kab. Maros
- b. Untuk mengetahui pengetahuan setelah diberikan materi menggunakan media *flipchart* pada murid SDN 30 Maros Kab. Maros

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk memperluas pemahaman dan informasi terkait pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Untuk informasi data bagi penelitian lanjutan tentang pemberian materi dengan media *flipchart* dalam pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid di SDN 30 Maros, Kab. Maros.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini secara umum diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan menjadi data awal atau penelitian pendahuluan bagi penelitian dan selanjutnya yang sejenis atau terkait.

b. Manfaat bagi Sekolah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan yang berguna bagi SDN 30 Maros, Kab. Maros dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak dan mengurangi risiko penyakit gigi dan mulut.

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.	Nurul Mufidah, Ratih Larasati, I.G.A Kusuma Astuti N.P <i>Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Media Flipchart Dan Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut (Pada Anak SD Kelas V di SDN Sokobanah Daya 1 Sampang), SDN Sokobanah Daya I, 2022.</i>	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen dengan menggunakan teknik purposive sampling, melibatkan 93 siswa sebagai responden. Teknik pengolahan data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney.	Penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa 18 siswa memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu $\leq 56\%$. Namun, setelah penggunaan flipchart dan poster, terjadi peningkatan pengetahuan. Flipchart terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman sebesar 74,03% sedangkan poster sebesar 67,74% tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SD di SDN Sokobanah Daya 1 Sampang.	Persamaan: a. Penelitian ini mempunyai persamaan variabel bebas yaitu penyuluhan menggunakan media flipchart. b. Sasaran dari penelitian ini juga adalah anak SD. Perbedaan: a. Terletak pada variabel terikatnya yaitu pada penelitiannya mengukur tentang pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut, sedangkan pada penelitian ini mengukur tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. b. Pada sampelnya yang akan

				dilakukan terletak pada penggunaan media poster, dan lokasi/tempat.
2.	Yuli Puspitawati, Ulliana, Silvia Sulistiani, Nurlatifa Kholifatu Fadliyah, <i>Promosi Kesehatan Gigi Menggunakan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar, SDN Cempaka Putih Tiur 03, 2022</i>	Jenis penelitian yang digunakan merupakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test. Sampel penelitian berjumlah 100 orang yang dipilih menggunakan metode Stratified Random Sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pre-test dan post-test. Data dianalisis menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov serta uji Wilcoxon untuk menguji dua sampel yang berpasangan.	Hasil dari uji statistik menunjukkan bahwa penggunaan media flipchart efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa di SDN Cempaka Putih Timur 03, dengan nilai $p < 0,05$, yang berarti bahwa H_a diterima.	Persamaan: a. Penelitian ini mempunyai persamaan pada variabel bebas yaitu menggunakan media flipchart b. Sasaran dari penelitian ini juga adalah anak SD. Perbedaan: Pada sampel yang berbeda terletak pada penggunaan lokasi/tempat.
3.	Nugraheni Widyastuti, Agus Supriatna, <i>Penggunaan Flipchart sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi</i>	Penelitian ini akan dilakukan dengan penelitian menggunakan metode quasi eksperimen	Berdasarkan hasil penelitian, media flipchart terbukti efektif dalam meningkatkan	Persamaan: a. Penelitian ini mempunyai persamaan variabel bebas, yaitu penggunaan

	<i>dan Mulut Anak Usia Dini, Bendan, Banyudono, Boyolali, Jawa Tengah. 2022.</i>	dengan desain Pre-eksperimen one group pre-test post-test, yang melibatkan sampel sebanyak 20 anak. Pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk dan uji Wilcoxon.	skor pengetahuan anak. Hal ini terlihat dari peningkatan skor pre-test sebesar 38,50 dan rata-rata selisih post-test sebesar 79,50 dengan p-value 0,000. Selain itu, media flipchart juga efektif dalam meningkatkan skor sikap anak, yang dibuktikan dengan peningkatan hasil pre-test sebesar 42,50 dan rata-rata selisih post-test sebesar 90,00 dengan p-value 0,000.	media flipchart b. Sasaran penelitian ini juga adalah anak SD. Perbedaan: Pada sampel yang berbeda terletak pada penggunaan lokasi/tempat.
--	---	---	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Media *Flipchart*

7 Kata "media" berasal dari bahasa Latin, yang merupakan bentuk jamak dari kata "medium." Secara harfiah, media berarti perantara yang menghubungkan sumber pesan (a source) dengan penerima pesan (a receiver). Berbagai hal yang termasuk dalam kategori media antara lain film, televisi, diagram, media cetak, komputer, instruktur, dan lain sebagainya (Siregar, 2020).

17 Media merupakan alat untuk menyampaikan pesan kepada audiens dengan cara yang mudah dipahami oleh penerima. Media mencakup segala sarana atau upaya yang digunakan untuk menyampaikan informasi atau pesan dari komunikator, sehingga audiens dapat meningkatkan pemahaman mereka, yang pada akhirnya diharapkan dapat mengubah perilaku mereka menuju hal-hal yang lebih positif dalam aspek kesehatan. Media pendidikan adalah alat dan bahan yang digunakan dalam proses pengajaran atau pembelajaran. Media pembelajaran merupakan perangkat yang digunakan dalam proses pembelajaran, yang mencakup alat bantu bagi pengajar serta sarana yang menyampaikan pesan dari sumber pembelajaran kepada penerima pesan (peserta didik).

Berdasarkan penelitian para ahli, mata merupakan pancaindra yang paling dominan dalam mengirimkan informasi ke otak, dengan kontribusi sekitar 75% hingga 87%. Sementara itu, sekitar 13% hingga 25% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera lainnya.(Siregar, 2020).

11 *Flipchart* (Papan Balik) adalah kumpulan ringkasan, skema, gambar, dan tabel yang disajikan secara berurutan sesuai dengan topik materi pembelajaran. *Flipchart* termasuk jenis media pembelajaran display yang sederhana namun sangat efektif untuk menyampaikan informasi jika digunakan dalam konteks yang sesuai. *Flipchart* yang disusun dalam urutan yang diikat pada bagian atasnya. Papan balik (*flipchart*) digunakan sebagai media penyampaian pesan pembelajaran, dalam penggunaannya dapat dibalik jika pesan dalam lembaran depan sudah ditampilkan dan diganti dengan lembaran berikutnya yang sudah disediakan. (Suminah, 2022).

9 *Flipchart* adalah media yang dapat meningkatkan motivasi, rasa ingin tahu, dan membangun imajinasi anak. Anak menjadi senang dan tidak mudah bosan dan mampu membuat pertanyaan, mencari dan menemukan jawabannya, memecahkan masalahnya, memikirkan kembali dan membangun kembali serta menemukan hal-hal baru. (Suminah, 2022) Adapun Karakteristik *flipchart* adalah sebagai berikut:

- a) *Flipchart* mudah dibuat dan praktis digunakan.
- b) Mudah dibawa karena ukurannya.
- c) Alat ini dapat digunakan sebagai media presentasi, menciptakan suasana pembelajaran yang akrab dan santai, serta memotivasi siswa untuk berpartisipasi secara aktif. (Rustamana et al., 2023).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, pemikiran, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan mencakup segala sesuatu yang diketahui manusia tanpa perlu dibakukan secara sistematis. (Soelaiman, 2019)

Menurut Salah satu tokoh yang dikenal dengan konsep pengetahuan adalah Benjamin S Bloom. (1956) dikutip dalam (Darsini et al., 2019) Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). (Darsini et al., 2019)

Pendidikan dan pengetahuan memiliki hubungan yang erat, karena seseorang yang menempuh pendidikan tinggi diharapkan memiliki wawasan yang lebih luas. Namun, penting untuk diingat bahwa pendidikan yang rendah tidak selalu menunjukkan rendahnya keahlian seseorang. Pengetahuan seseorang mengenai suatu hal mencakup dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini berperan dalam membentuk sikap seseorang. Semakin banyak aspek atau hal positif yang diketahui, semakin

14

positif pula sikap yang terbentuk terhadap sesuatu. Menurut teori yang disampaikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan dapat dijelaskan melalui pengetahuan yang dimiliki seseorang berdasarkan pengalaman. "Pengetahuan" adalah istilah yang digunakan pada pengalaman seseorang terhadap sesuatu. Dalam tindakan mengetahui, terdapat dua unsur utama, yaitu subjek yang mengetahui (S) dan sesuatu yang diketahui atau objek pengetahuan (O). Kedua unsur ini tidak dapat dipisahkan dari satu sama lain, sehingga pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari pemahaman seseorang terhadap sesuatu atau perbuatan manusia untuk memahami objek yang sedang dihadapinya.(Darsini et al., 2019)

15

Pengetahuan adalah justufued true believe. Seseorang membenarkan keyakinannya berdasarkan pemahaman mereka terhadap dunia. Dengan demikian, ketika seseorang mengumpulkan informasi, mereka mendapatkan pemahaman baru melalui keyakinan yang telah teruji kebenarannya. Dalam konteks ini, pengetahuan bukan sekadar informasi yang benar, tetapi juga merupakan konstruksi realitas, bukan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan bukan sekadar mengumpulkan fakta-fakta, melainkan merupakan proses yang unik khas pada manusia, sulit untuk disederhanakan atau direplikasi. Proses ini melibatkan emosi dan sistem kepercayaan, yang terkadang kepercayaan ini bisa jadi tidak disadari. (Darsini et al., 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek bisa beragam. Berdasarkan pendapat Notoatmodjo (2021), secara umum pengetahuan dikelompokkan ke dalam enam tingkat :

a. Tahu (Know)

Tahu adalah kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, baik dari seluruh bahan yang dipelajari maupun dari rangsangan yang diterima. Proses mengukur tingkat pengetahuan seseorang tentang apa yang telah dipelajari dapat dilakukan dengan berbagai metode, seperti menyebutkan, menguraikan, mengenali, dan mengatakan. (Sari et al., 2020).

b. Memahami (Comprehension)

Kemampuan untuk memberikan penjelasan yang benar mengenai suatu objek yang diketahui serta mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Seseorang dianggap memiliki pemahaman jika mampu menjelaskan, memberikan contoh, dan menarik kesimpulan dari objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi merujuk pada kemampuan seseorang dalam memahami materi pembelajaran dan menerapkan prinsip-prinsip yang telah dipelajari.

d. Analisis (analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menggambarkan, memisahkan, dan menghubungkan antar komponen yang ada dalam suatu masalah atau objek yang dipahami. Tanda bahwa seseorang telah mencapai tingkat analisis adalah kemampuannya untuk membedakan dan mengelompokkan sesuatu, serta membuat diagram atau bagan yang menggambarkan pengetahuannya tentang objek tersebut.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan individu untuk menyusun atau menghubungkan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki ke dalam suatu hubungan yang logis. Dengan kata lain, sintesis adalah keterampilan dalam mengembangkan formulasi baru berdasarkan formulasi yang sudah ada. (Sari et al., 2020).

f. Evaluasi (Evaluation)

Kemampuan untuk melakukan penilaian suatu objek atau materi didasarkan pada pengalaman pribadi atau dengan menerapkan standar yang telah ditentukan sebelumnya. Pengetahuan dapat diukur melalui jenjang pendidikan formal maupun nonformal. (Sari et al., 2020).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dikategorikan menjadi beberapa bagian yaitu (Darsini et al., 2019) :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah pengajaran dari satu orang ke orang lain menuju cita-cita tertentu yang akan membimbing perilaku orang dan memungkinkan mereka menjalani kehidupan yang aman dan bahagia. Pendidikan penting untuk mendapatkan informasi, seperti halnya hal-hal yang mendukung kesehatan untuk meningkatkan kualitas kehidupan. Pendidikan sangat penting untuk mendapatkan informasi, seperti halnya dalam bidang kesehatan, karena berdampak positif pada kualitas kehidupan seseorang. Selain itu, pendidikan meningkatkan tingkat pendidikan seseorang, sehingga menjadi lebih mudah untuk mendapatkan informasi. Setelah mendapatkan pendidikan, orang akan belajar cara berpikir logis saat menangani masalah. Ini karena pendidikan formal mengajarkan bagaimana menentukan masalah, menganalisis masalah, dan mencoba menyelesaikannya. (Darsini et al., 2019).

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain untuk membantu mereka mencapai tujuan atau cita-cita mereka dan memperoleh keamanan dan kebahagiaan sehingga dapat memungkinkan peningkatan kualitas hidup. Menurut YB Mantra, pendidikan dapat mempengaruhi cara seseorang berperilaku dan menjalani kehidupan mereka, terutama dalam hal memotivasi orang untuk berkomunikasi dan berkembang secara umum. Semakin tinggi

tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi.

Target penelitian ini berfokus pada siswa kelas V Sekolah Dasar yang telah memasuki tahap perkembangan kognitif yang optimal untuk menerima edukasi kesehatan gigi. Pada masa ini, anak usia 10-11 tahun berada dalam periode operasional konkret dimana mereka mampu memahami konsep sebab-akibat dan dapat memproses informasi visual dengan lebih baik. Sejalan dengan teori perkembangan Piaget yang merupakan ahli psikologi yang dimana anak pada usia ini juga telah mengembangkan kemampuan berpikir logis dan sistematis yang memungkinkan mereka untuk memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi serta konsekuensi dari perilaku tidak merawat gigi. Selain itu, hal ini memungkinkan mereka lebih memahami pertanyaan penelitian dan memberikan jawaban yang lebih valid (Rizal Fadli, 2023).

b. Pengalaman

Pengalaman ialah peristiwa yang telah dialami oleh seseorang sebelumnya, dianggap sebagai sumber informasi yang dapat digunakan untuk belajar tentang masalah dan menyelesaikannya. Dengan kata lain, lebih banyak pengalaman menunjukkan lebih banyak informasi yang dapat dipelajari. (Darsini et al., 2019).

c. Lingkungan

Istilah "lingkungan" mengacu pada semua kondisi dan pengaruh di sekitar seseorang yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Lingkungan mencakup segala sesuatu yang mengelilingi seseorang, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan juga memengaruhi proses masuknya pengetahuan kepada seseorang dalam lingkungannya. Misalnya, jika orang di suatu daerah terdapat sikap percaya menjaga kebersihan gigi dan mulut, maka orang-orang di sekitarnya besar kemungkinan juga percaya akan sikap menjaga kesehatan gigi dan mulut.

d. Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. (Darsini et al., 2019)

4. Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang, dapat dilakukan pengukuran dengan meminta responden atau subjek untuk menjawab pertanyaan tentang topik penelitian. Pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pengetahuan umumnya terbagi menjadi dua kategori, yaitu pertanyaan subjektif, seperti esai, dan pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda (multiple choice), benar-salah, dan pertanyaan menjodohkan. Pengukuran dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan, lalu

jawaban dievaluasi, di mana jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 (Darsini et al., 2019)

C. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan fisik dan mental adalah aspek penting dari kehidupan manusia. Semua orang yang memiliki anak ingin mereka tumbuh dan berkembang dengan cara terbaik, dan jika tubuh mereka dalam keadaan sehat, mereka dapat mencapainya. Selain kesehatan tubuh secara keseluruhan, kesehatan gigi dan gigi juga harus diperhatikan, karena kesehatan mereka dapat memengaruhi kesehatan umum. Dengan kata lain, kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan. Kebersihan mulut dan gigi yang baik sangat penting untuk mencegah penyakit mulut. Secara fungsional, mulut dan gigi terlibat peran penting dalam menyiapkan makanan sebelum diproses lebih lanjut. Oleh karena itu, kebersihan mulut dan kebersihan gigi, secara langsung atau tidak langsung, merupakan bagian penting dari kebersihan pribadi. (Pandeiro & Rosita, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut didefinisikan sebagai kondisi yang sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi dan komponen yang terhubung ke mereka. Kondisi ini memungkinkan orang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain tanpa mengalami masalah estetik dan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh penyakit dan anomali rongga gigi sehingga mereka dapat menjalani kehidupan ekonomi dan sosial yang produktif (Purba et al., 2022). Kesehatan gigi dan mulut masih belum begitu

1 diperhatikan dalam kalangan masyarakat, khususnya anak-anak. Penyakit gigi dan mulut pada anak dapat memengaruhi kemampuan belajar anak karena usia anak-anak merupakan periode emas peningkatan perkembangan kualitas hidup di masa depan. Anak-anak memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit gigi dan mulut dibandingkan orang dewasa. Kebiasaan anak-anak memakan makan-makanan manis dan kurangnya pengetahuan dalam hal kesehatan gigi terutama kebersihan gigi menyebabkan risiko penyakit gigi dan mulut menjadi lebih tinggi dibandingkan pada orang dewasa. (Mufidah et al., 2022).

4 Jadi, pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah sangat diperlukan. Ini adalah jenis pendidikan yang didasarkan oleh pengetahuan dan kebutuhan tentang kesehatan gigi dan mulut dan bertujuan untuk menciptakan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkatkan kualitas hidup. (Puspitawati et al., 2022). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah bagian penting dari kehidupan seseorang karena bagaimana kesehatan mereka berpengaruh pada kesehatan tubuh secara keseluruhan. Oleh karena itu, tindakan seperti menyikat gigi dan merawat gigi secara teratur, serta pergi ke dokter gigi akan memengaruhi kualitas kebersihan baik buruknya kesehatan gigi dan mulut yang memengaruhi timbulnya karies. (Meidina et al., 2023).

13 Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019 menyebutkan, upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut antara lain dengan membiasakan menggosok gigi dua kali sehari (sesudah sarapan dan sebelum tidur). Menyikat gigi dengan fluoride memiliki manfaat tambahan yaitu mencegah gigi berlubang. Penggunaan fluorida sistemik dan topikal (pasta

13 gigi) juga dapat membantu mencegah kerusakan gigi. Dan juga percaya perlu ada informasi tentang pentingnya pemeriksaan gigi dan mulut anak secara teratur setiap enam bulan. Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah tingkat kebersihan, yang dapat diukur dengan melihat sisa makanan dan kalkulus yang terletak di sekitar permukaan gigi. Dampak buruk dalam menyikat gigi yang kurang baik dapat menyebabkan penyakit berbahaya yang lebih serius, seperti disebabkan oleh bakteri yang membusuk di dalam gigi dapat menyebabkan infeksi pada jaringan gusi dan memasuki aliran darah. (Purwaningsih et al., 2022)

1 Kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang terkait dengan penyakit gigi dan mulut lainnya, dan ketidaknyamanan yang terkait dengan penyakit gigi dan mulut juga dapat menyebabkan bau mulut atau disebut halitosis. Bau mulut dapat mengganggu kehidupan seseorang dan menyebabkan pengucilan sosial. (Meidina et al., 2023). Anak-anak harus diberi tahu tentang tanda-tanda dan gejala penyakit gigi dan mulut, yang dapat ditandai dengan dari rasa sakit ringan hingga parah. Sakit gigi seringkali disertai dengan pembengkakan gusi, demam, nyeri saat mengunyah, kesulitan menelan, rasa sakit saat membuka mulut, sakit kepala, nyeri yang menjalar ke telinga, serta bau mulut. Berbagai gejala ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari anak, seperti menurunnya nafsu makan akibat rasa sakit, kesulitan berkonsentrasi di kelas, dan berkurangnya rasa percaya diri saat berinteraksi dengan teman-teman karena bau mulut yang tidak sedap. (Meidina et al., 2023).

Oleh karena itu, anak perlu memahami alasan di balik munculnya berbagai tanda serta gejala penyakit di area mulut yang disebabkan oleh kurangnya perawatan kebersihan gigi dan mulut. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kerusakan gigi adalah kebiasaan mengonsumsi makanan manis yang dapat meningkatkan produksi asam oleh bakteri di mulut, kurangnya konsumsi air mineral yang mengurangi produksi air liur sehingga memperbesar risiko gigi berlubang, kebiasaan menyikat gigi yang tidak tepat yang dapat menyebabkan penumpukan plak dan pertumbuhan bakteri di dalam rongga gigi, serta tidak menggunakan pasta gigi yang mengandung Fluoride. Fluoride adalah mineral alami yang berfungsi dalam mencegah kerusakan gigi dan membantu memperbaiki kerusakan yang sudah ada pada gigi. (Meidina et al., 2023).

Menyikat gigi merupakan kebiasaan penting dan harus dilakukan secara teratur untuk menjaga kesehatan gigi, mencegah bakteri, dan menggunakan sikat gigi untuk menghilangkan partikel makanan yang tersangkut di gigi. Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Alasan kita menyikat gigi di pagi hari dan setelah makan adalah untuk menghilangkan sisa-sisa makanan setelah makan. Selain itu, menyikat gigi di malam hari sebelum tidur berfungsi untuk menghilangkan sisa-sisa makanan setelah makan malam. (Purwaningsih et al., 2022). Di antara usia 9 tahun dan 14 tahun, kebanyakan anak-anak dapat menyikat gigi mereka sendiri tanpa bantuan orang tua mereka. Namun, para orang tua harus selalu memastikan

bahwa anak-anak mereka dapat melakukannya dengan benar dan tepat (Santi & Khamimah, 2019).

Masalah gigi merupakan salah satu masalah yang terutama dihadapi oleh anak-anak dalam masa pertumbuhan. Anak usia sekolah merupakan kelompok rentan dalam hal kesehatan mulut, karena peralihan atau penggantian gigi terjadi pada usia 6 hingga 12 tahun. Dari gigi susu sampai gigi tetap. Pada kondisi ini, gigi belum erupsi sempurna sehingga meningkatkan risiko kerusakan gigi. Anak-anak berisiko lebih tinggi terkena gigi berlubang dan penyakit gigi lainnya. Penyebabnya, masih banyak anak yang kurang peduli terhadap kesehatan gigi dan mulutnya serta lalai dalam merawat gigi dan mulutnya, misalnya saja lalai menyikat gigi. Lebih jauh lagi, kita belum sepenuhnya memahami pentingnya kebersihan mulut dan tidak menyadari kerugian yang terjadi akibat kebersihan mulut yang buruk. (Purba et al., 2022)

Masalah gigi dan mulut yang paling umum meliputi gigi berlubang, gigi tidak sejajar, endapan, plak, karang gigi, sariawan, bau mulut, dan oral tursh (terjadi pada bayi). Masalah pada mulut dan gigi anak dapat menimbulkan masalah pada pertumbuhan dan perkembangan anak itu sendiri. Misalnya, bila gigi anak berlubang karena makanan, ia akan menderita sakit gigi dan tidak dapat bersekolah. Dan kemudian, anak tersebut ketinggalan kelas pelajaran, hanya karena sakit gigi. Masalah gigi pada anak dapat disebabkan oleh banyak hal, antara lain kurangnya pengetahuan dan pengawasan orang tua terhadap kesehatan gigi anak, serta kelalaian anak saat menggosok gigi. Menjaga

kesehatan gigi anak memerlukan kolaborasi antara anak, orang tua, dan petugas kesehatan. (Pandeiro & Rosita, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, persentase penduduk Indonesia yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut menunjukkan peningkatan, khususnya pada kelompok usia 5–9 tahun sebesar 54,0%. Sementara itu, sebanyak 55,6% anak sekolah usia 10–14 tahun juga menghadapi masalah serupa, dengan hanya sekitar 9,4% yang menerima perawatan dari tenaga kesehatan. (Kemenkes, 2019) Menurut data World Health Organization (WHO), prevalensi masalah gigi, terutama karies, pada anak-anak di bawah usia 18 tahun (termasuk kelompok usia 6–12 tahun) di Eropa, Amerika, Asia, dan Indonesia mencapai 80–90%. Diperkirakan, 90% anak usia sekolah di seluruh dunia pernah mengalami karies, dengan prevalensi terendah ditemukan di Afrika. (Adam et al., 2022).

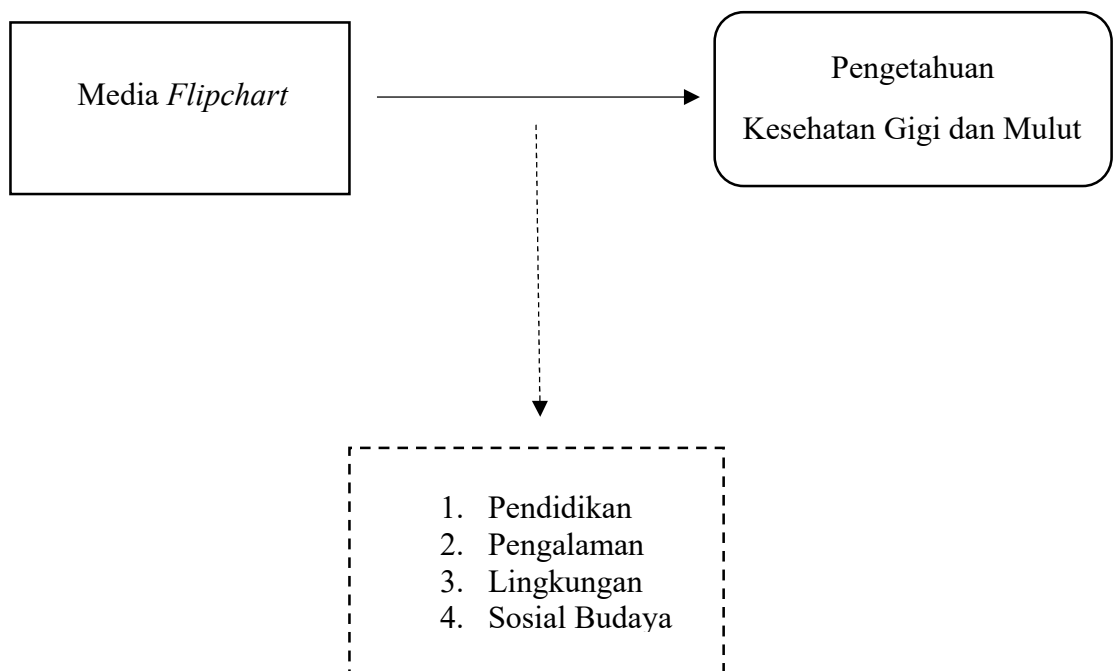
Salah satu penyakit kronis terbanyak pada anak-anak dalam kelompok sosial ekonomi di negara-negara berkembang adalah karies gigi, yang menyerang gigi primer. Karies gigi pada anak usia sekolah sangat sering terjadi dan tidak ada pengobatan untuk karies di negara-negara berkembang, serta dapat menyebabkan komplikasi penyakit yang lebih serius dan menurunkan kualitas kehidupan anak-anak usia sekolah. (Hamid et al., 2019).

Menurut Suwelo (1992) dalam kutipan Dana, I Nengah (2023), kebersihan gigi dan mulut anak cenderung lebih buruk dibandingkan dengan orang

dewasa. Hal ini disebabkan oleh ketergantungan anak pada orang tua dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi, serta kurangnya pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dibandingkan dengan orang dewasa. Jika anak-anak tidak memperhatikan kebersihan mulut mereka, plak akan terbentuk di gigi, yang dapat menjadi salah satu penyebab munculnya karies. Pembentukan asam oleh plak gigi adalah pemicu utama terjadinya karies, dan ini adalah salah satu faktor risiko yang paling signifikan dalam proses demineralisasi gigi. Cara paling efektif untuk mengendalikan plak gigi pada anak-anak di tingkat Sekolah Dasar adalah melalui menyikat gigi. Anak-anak yang tidak menyikat gigi sebelum tidur berisiko tinggi mengalami karies. Untuk itu, perlu dilakukan upaya untuk mengurangi angka kejadian tersebut.(Palgunadi, 2020).

Oleh karena itu, dibutuhkan usaha untuk memperbaiki pengetahuan serta mengubah sikap atau pola perilaku murid sekolah dasar. Pemahaman dapat diperbaiki melalui promosi kesehatan gigi dan mulut. (Purba et al., 2022)

D. Kerangka Konsep



Keterangan :

: Variabel bebas yang diteliti

: Variabel terikat yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

E. Hipotesis

Menurut Gay & Diehl (1992) dalam (Rifana et al., 2021) Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih dibuktikan kebenarannya.

1. Hipotesis Nol (H_0)

1 Tidak efektivnya program media flipchart terhadap pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada murid SDN 30 Maros.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

1 Efektivnya program media flipchart terhadap pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada murid SDN 30 Maros.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Pretest-Posttest. Pada desain ini, sebelum penyuluhan sampel penelitian diberikan pretest, dan setelah penyuluhan sampel penelitian diberikan posttest. Perlakuan ini dilakukan untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta penelitian sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Berdasarkan Sugiyono (2021), populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari subjek dan objek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti untuk mendapatkan kesimpulan. Dalam penelitian ini, populasi adalah murid SDN 30 Maros Kab. Maros yang berjumlah 472 orang.

2. Sampel

Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan metode non probability sampling dengan cara quota sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara menentukan jumlah sampel terlebih dahulu. Sampel yang diambil yaitu siswa kelas V di SDN 30 Maros Kab. Maros yang berjumlah 60 orang.

C. Alat dan Instrumen Penelitian

1. Alat yang digunakan yaitu *Flipchart*
2. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.

Lembar kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan murid SD tentang kesehatan gigi dan mulut, baik sebelum maupun setelah diberikan penyuluhan menggunakan media flipchart mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

D. Jenis Data Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder sebagai berikut :

- a. Data primer

Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil dari hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan menggunakan media *flipchart*.

- b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh berupa jumlah siswa kelas V di SDN 30 Maros Kab. Maros yang berasal dari pihak SDN 30 Maros Kab. Maros berupa lembar absensi kelas.

2. Teknik pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada responden.

Survei ini mencakup kumpulan data yang dimaksudkan untuk mengukur tingkat pengetahuan anak-anak tentang kesehatan gigi dan mulut mereka.

Kuesioner diberikan kepada mereka baik sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan dilakukan.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN 30 Maros Kab. Maros

2. Durasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada April-Mei 2025.

F. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen (Memengaruhi) : Media *Flipchart*
2. Variabel Dependen (Dipengaruhi) : Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi pada Murid Sekolah Dasar

G. Definisi Operasional Variabel

1. Media *Flipchart* : salah satu alat bantu berbentuk kalender dengan lembaran kertas yang dapat diganti atau dibalik yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Digunakan untuk menyajikan informasi secara langsung dalam kegiatan pembelajaran atau presentasi. Media ini berfungsi

untuk menyampaikan materi dengan cara yang lebih interaktif dan mudah dipahami oleh audiens.

2. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut : Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah mengenai pemahaman yang dimiliki seseorang tentang bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut yang memungkinkan seseorang dapat makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan serta mencegah penyakit gigi, dan merawat kesehatan gigi dan mulut.

H. Kriteria Penelitian

Pada siswa-siswi tersebut diberikan kuesioner yang terdiri dari pre-test dan post-test setelah penyuluhan diberikan. Skala Guttman digunakan untuk mengukur penilaian jawaban responden. Skala Guttman akan memberikan hasil dalam bentuk jawaban "benar" atau "salah," di mana jawaban benar diberi skor 1 poin dan jawaban salah diberi skor 0 poin. Kriteria penilaian dilakukan berdasarkan persentase skor yang diperoleh responden dari jumlah skor dalam instrumen pengukuran, seperti kuesioner tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan.

Menurut Arikunto (2013), rumus yang digunakan untuk mengukur persentase jawaban yang didapatkan dari objek penelitian adalah sebagai berikut :

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

Menurut Arikunto (2013), nilai persentase digunakan untuk membagi tingkat pengetahuan seseorang ke dalam tiga kategori, yaitu:

1. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan baik jika nilainya $\geq 80\%$ -100%.
2. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan cukup jika nilainya 60%-80%.
3. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan kurang jika nilainya $\leq 60\%$.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Perencanaan

- a. Melakukan perizinan kepada Kepala Sekolah SDN 30 Maros.
- b. Menentukan jadwal pelaksanaan penelitian.
- c. Menyiapkan media yang akan digunakan dalam penyuluhan berupa media *flipchart*.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian yang akan dilaksanakan.
- b. Peneliti menyiapkan lembar kuesioner yang akan digunakan untuk mengukur efektivitas media flipchart terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar.
- c. Peneliti membagikan lembar kuesioner sebelum memberikan perlakuan berupa penyuluhan (pretest).

- d. Peneliti melakukan penyuluhan dengan menggunakan media flipchart yang telah dipersiapkan.
- e. Peneliti membagikan lembar kuesioner setelah penyuluhan dilakukan (posttest).

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti melakukan input data yang telah diperoleh.
- b. Peneliti melakukan analisis data yang telah diperoleh.

J. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data :

1. Editing

Dilakukan untuk memeriksa dan memastikan jumlah serta keakuratan data yang diperlukan.

2. Coding

Mengubah angka secara bertahap untuk memudahkan proses pengolahan data selanjutnya.

3. Tabulating

Dilakukan untuk menyusun data dalam bentuk tabel berdasarkan atribut yang sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga tabel menjadi lebih mudah dipahami dan dianalisis

4. Clearing

Melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan.

K. Analisis Data

Setelah data diolah kemudian dianalisis sehingga hasil dari analisa data tersebut dapat diterapkan sebagai bahan pemecahan masalah. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Kolgomorov-smirnov* untuk melihat normalitas data. Untuk analisis data, peneliti akan menggunakan analisis data pengujian hipotesis menggunakan uji *Paired T-Test* jika data terdistribusi normal atau uji *Wilcoxon* jika data tidak terdistribusi normal.

1

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 30 Maros Kab. Maros. Responden pada penelitian ini yaitu siswa/i kelas V di SDN 30 Maros Kab. Maros yang berjumlah 60 orang. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan menggunakan *flipchart* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di SDN 30 Maros Kab. Maros sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan instrument berupa kuesioner tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Proses pengumpulan data dan penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2025. Pengolahan data menggunakan komputer dengan analisis data menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat efektivitas dari media *flipchart* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa/i kelas V di SDN 30 Maros Kab. Maros. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, maka didapat hasil-hasil sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 4. 1 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	29	48%
Perempuan	31	52%
Jumlah	60	100%

(sumber : data sekunder 2025)

Tabel 4.1 adalah karakteristik berdasarkan jenis kelamin dari siswa-siswi kelas V SDN 30 Maros Kab. Maros. Hasil distribusi diketahui seluruh responden penelitian yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 siswa (48%) dan yang

berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 siswi (52%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar respon penelitian merupakan perempuan.

Tabel 4. 2 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
9 Tahun	1	2%
10 Tahun	5	8%
11 Tahun	50	83%
12 Tahun	4	7%
Jumlah	60	100%

(sumber : data sekunder 2025)

Tabel 4.2 adalah karakteristik berdasarkan usia dari siswa-siswi kelas V SDN 30 Maros Kab. Maros. Hasil distribusi diketahui seluruh responden penelitian yang berusia 9 tahun sebanyak 1 anak (2%), berusia 10 tahun sebanyak 5 anak (8%), berusia 11 tahun sebanyak 50 anak (83%) dan yang berusia 12 tahun sebanyak 4 anak (7%). Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar respon penelitian berusia 11 tahun.

Tabel 4. 3 Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
	<i>Pre-Test</i>	
Baik	26	44%
Cukup	29	48%
Kurang	5	8%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui jumlah anak yang memiliki pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) dengan menggunakan media *flipchart* kategori baik sebanyak 26 siswa (44%),

kategori cukup sebanyak 29 siswa (48%) dan kategori kurang sebanyak 5 siswa (8%).

Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan Setelah Dilakukan Penyuluhan

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
	<i>Post-Test</i>	
Baik	49	81%
Cukup	10	17%
Kurang	1	2%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel 4 diketahui jumlah anak yang memiliki pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) dengan menggunakan media *flipchart* kategori baik sebanyak 49 siswa (81%), kategori cukup sebanyak 10 siswa (17%) dan kategori kurang sebanyak 1 siswa (2%).

2. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah data-data yang diperoleh terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas diperlukan untuk menentukan uji statistik yang akan digunakan selanjutnya. Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini yaitu Uji Kolgomorov-Smirnov dengan ketentuan jumlah sampel 60 dan variabel dikatakan terdistribusi normal, jika nilai signifikansinya lebih besar dibandingkan dengan 0.05 ($p\text{-value} > 0,05$). Serta telah dilakukan uji normalitas pada penelitian ini diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Uji Normalitas Data Pre-Test

Kelompok	Kolgomorov- Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Pre-Test	0.160	60	0.001

Ket: Uji Kolmogorov-Smirnov, normal (p-value>0,05)

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.5 nilai signifikansinya sebelum diberikan penyuluhan dengan media *flipchart* yaitu 0.001 Dari hasil yang didapatkan menunjukkan data tidak terdistribusi normal karena telah tidak memenuhi syarat dengan nilai signifikansi >0.05 yang kemudian data tersebut diolah menggunakan analisis uji wilcoxon.

Tabel 4. 6 Uji Normalitas Data Post-Test

Kelompok	Kolgomorov- Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Post-Test	0.217	60	0.000

Ket: Uji Kolmogorov-Smirnov, normal (p-value>0,05)

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.6 nilai signifikansinya setelah diberikan penyuluhan dengan media *flipchart* yaitu 0.000 Dari hasil yang didapatkan menunjukkan data tidak terdistribusi normal karena telah tidak memenuhi syarat dengan nilai signifikansi >0.05 yang kemudian data tersebut diolah menggunakan analisis uji wilcoxon

3. Analisis Uji Wilcoxon

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Wilcoxon Signed Ranks Test, karena terdapat satu kelompok subjek yang sama yang diamati sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi yang dimaksud adalah penyuluhan menggunakan media *flipchart*. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik

antara nilai pre-test dan post-test, yang mencerminkan efektivitas pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa di SDN 30 Maros Kab. Maros setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *flipchart*. Nilai signifikansi yang digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam uji ini adalah 0,05. Nilai signifikansi harus lebih kecil 0.05 untuk dikatakan bahwa variabel memiliki tingkat signifikansi yang baik. Hasil uji Wilcoxon disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 7 Hasil Uji Wilxocon Signed Ranks

Posttest-Pretest	
Z	-3.301 ^b
Asymp. Sing. (2-tailed)	0.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks

Berdasarkan tabel 4.7 dari hasil uji Wilcoxon Signed Ranks diperoleh nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,001 yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media *flipchart*. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima atau intervensi tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa/i SDN 30 Maros Kab. Maros.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada 60 siswa-siswi kelas V di SDN 30 Maros Kab. Maros. Hasil penelitian dari 60 siswa/i ini diperoleh responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 29 orang dan responden berjenis kelamin perempuan 31 orang.

Hasil penelitian pada tabel 4.2 yang menunjukkan usia, diperoleh responden yang berusia 9 tahun sebanyak 1 orang, yang berusia 10 tahun sebanyak 5 orang, dan responden dengan berusia 11 tahun sebanyak 50 orang, sedangkan responden yang berusia 12 tahun sebanyak 4 orang.

Pada tabel 4.3 diketahui jumlah anak yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) dengan menggunakan media *flipchart* kategori baik sebanyak 26 siswa, kategori cukup sebanyak 29 siswa dan kategori kurang sebanyak 5 siswa dan pada tabel 4.4 diketahui jumlah anak yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) dengan menggunakan media *flipchart* kategori baik sebanyak 49 siswa, kategori cukup sebanyak 10 siswa dan kategori kurang sebanyak 1 siswa.

Tabel 4.5 dan tabel 4.6 hasil uji normalitas media *flipchart* menunjukkan nilai p (signifikansi) pada uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Berdasarkan hasil uji normalitas, nilai signifikansi sebelum diberikan media *flipchart* (*pre-test*) yaitu 0,001 dan sesudah diberikan media *flipchart* (*post-test*) yaitu 0.000. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa data tidak

terdistribusi secara normal dan dilanjutkan dengan alternatif t- perpasangan *Wilcoxon*.

1 Tabel 4.7 dari hasil uji Wilcoxon Signed Ranks diperoleh nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan media *flipchart* sebesar 0,001 yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media *flipchart* yang berarti pemberian media *flipchart* efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan siswa/i. 2 Peneliti berpendapat hal ini terjadi karena waktu penyuluhan relatif sebentar sehingga siswa tidak merasa bosan melainkan tenang mendengarkan materi yang dijelaskan peneliti. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mufidah (2022) berpendapat media *flipchart* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V. 1

Media *flipchart* merupakan salah satu alat pembelajaran yang sederhana namun efektif. Keefektifan *flipchart* terletak pada kemampuannya sebagai pengantar pesan pembelajaran atau informasi dengan cara yang singkat, praktis, dan berstruktur. Ini sejalan juga dengan penelitian Puspitawati (2022) yaitu media *flipchart* efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah di SDN Cempaka Putih Timur. Media *flipchart* sangat baik dikarenakan karena keterlibatan aktif siswa dalam proses penyampaian ide. Penggunaan *flipchart* dalam pendidikan dapat meningkatkan pemahaman siswa karena dapat menyajikan informasi kesehatan secara singkat dan praktis, disertai dengan 1

1

penjelasan langsung dari pengajar. Penjelasan tersebut membantu dalam memperjelas dan memudahkan pemahaman materi yang disampaikan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SDN 30 Maros Kabupaten Maros, dapat disimpulkan bahwa:

1. Penggunaan media *flipchart* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa(i) SDN 30 Maros Kab. Maros. Media *flipchart* dapat digunakan dalam kegiatan penyuluhan karena dapat menarik perhatian siswa, serta mendukung proses belajar melalui indera penglihatan dan pendengaran, yang berperan penting dalam proses pengenalan dan pemahaman informasi.
2. Sebelum diberikan materi menggunakan media *flipchart*, siswa(i) menunjukkan masih banyak memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kategori cukup dan kurang.
3. Setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *flipchart*, terjadi peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa(i) yang cukup signifikan dengan kategori baik.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Sekolah, diharapkan dapat menjadikan media *flipchart* sebagai salah satu media penyuluhan yang digunakan secara berkala dalam kegiatan penyuluhan kesehatan, khususnya terkait kesehatan gigi dan mulut. Hal ini penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa sejak dini secara menyenangkan dan efektif.
2. Bagi Siswa, diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama penyuluhan yang telah diberikan dengan membiasakan menjaga kebersihan gigi dan mulut dikehidupan sehari-hari.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan penelitian, baik dari segi jumlah responden maupun lokasi penelitian. Selain itu, disarankan pula untuk meneliti dengan menggunakan media penyuluhan lain yang lebih inovatif.