

Resky Imanuela

Resky Imanuela_Turnitin Skripsi.docx

-  Skripsi
-  D4 Terapi Gigi 2024/2025
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3345658250

Submission Date

Sep 21, 2025, 2:15 AM GMT+7

Download Date

Sep 21, 2025, 2:20 AM GMT+7

File Name

Resky_Imanuela_Turnitin_Skripsi.docx

File Size

3.9 MB

101 Pages**13,622 Words****78,557 Characters**

21% 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
 - 13%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

20% Internet sources
 13% Publications
 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	3%
2	Internet	journal.poltekkes-mks.ac.id	1%
3	Internet	pdfcoffee.com	1%
4	Internet	jurnal.poltekkespalembang.ac.id	1%
5	Internet	repository.poltekkes-smg.ac.id	1%
6	Internet	ejournal.unisba.ac.id	<1%
7	Internet	ejournal.unsrat.ac.id	<1%
8	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
9	Internet	repository.poltekkespalembang.ac.id	<1%
10	Publication	Nia Daniati, Mutia Hendaningrum, Aan Kusmana. "DENTAL EXPLOSION BOX 3D ...	<1%
11	Internet	eprints.walisongo.ac.id	<1%

12	Internet	www.scribd.com	<1%
13	Internet	repositori.uin-alauddin.ac.id	<1%
14	Internet	docplayer.info	<1%
15	Internet	www.scilit.net	<1%
16	Internet	www.ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
17	Internet	lib.ui.ac.id	<1%
18	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	<1%
19	Internet	qdoc.tips	<1%
20	Internet	repository.iainpurwokerto.ac.id	<1%
21	Internet	digilib.isi.ac.id	<1%
22	Internet	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com	<1%
23	Internet	jurnal.itkeswhs.ac.id	<1%
24	Internet	jurnal.karyakesehatan.ac.id	<1%
25	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%

26	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
27	Internet	journal.uny.ac.id	<1%
28	Internet	jurnal.unigal.ac.id	<1%
29	Publication	Mimi Rusmiyati, Lili Anggraini. "Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Peni...	<1%
30	Internet	dokumen.tips	<1%
31	Internet	ejournal.poltekkes-smg.ac.id	<1%
32	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
33	Internet	repository.unimugo.ac.id	<1%
34	Publication	Adi Wijayanto. "NEOTEKNOLOGI INFORMASI ERA METAVERSE", Open Science Fra...	<1%
35	Internet	doktergigi-semarang.blogspot.com	<1%
36	Publication	Ervon Veriza, S. Riyadi, W. Seisaria. "Perbedaan Penyuluhan Kesehatan Gigi Meng...	<1%
37	Publication	Amelia Rizky Hutami, Nindya Mayaningtyas Dewi, Nur Rohman Setiawan, Nanda ...	<1%
38	Publication	Sania Fitriani, Sekar Restuning, Sri Mulyanti, Eliza Herijulianti. "Pengaruh Penyulu...	<1%
39	Internet	adoc.pub	<1%

40	Internet	core.ac.uk	<1%
41	Internet	text-id.123dok.com	<1%
42	Publication	Abral Abral, Jusuf Kristianto, Yeni Maryani, Neni Setiawaty, Rizki Sofian. "SMART ...	<1%
43	Publication	Ni Wayan Mariati, Christy N. Mintjelungan, Marella T. Vania. "Hubungan Tingkat ...	<1%
44	Internet	www.perumperindo.co.id	<1%
45	Publication	Sri Aulia Rahmi, Metty Amperawati, Rasuna Ulfah, Naning Kisworo Utami. "PENG...	<1%
46	Internet	e-jurnal.fkg.umi.ac.id	<1%
47	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
48	Internet	ifahm.wordpress.com	<1%
49	Internet	ijohm.rcipublisher.org	<1%
50	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
51	Internet	repository.unibos.ac.id	<1%
52	Publication	Dahlia Octavianita, Tedi Purnama, Emini Emini, Vitri Nurilawaty. "Bingo Game in I...	<1%
53	Internet	etd.ummy.ac.id	<1%

54	Internet	
repositori.uma.ac.id		<1%
55	Internet	
repository.unj.ac.id		<1%
56	Internet	
wulandari-mei.blogspot.com		<1%

SKRIPSI**EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA *DENTAL STORY******STICKER* UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN****KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA****SISWA SEKOLAH DASAR****RESKY IMANUELA
PO714261211069****KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR****PROGRAM SARJANA TERAPAN****PRODI TERAPI GIGI****TAHUN 2025**

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA *DENTAL STORY*

***STICKER* UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN**

KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA

SISWA SEKOLAH DASAR



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kesehatan (S. Tr.Kes)**

Disusun Oleh :

Resky Imanuela
PO714261211069

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR

PROGRAM SARJANA TERAPAN

PRODI TERAPI GIGI

TAHUN 2025

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA *DENTAL STORY* *STICKER* UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SEKOLAH DASAR

Oleh :

Resky Imanuela
PO714261211069

Telah dipertahankan di depan tim penguji

Pada tanggal 10 Juni 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

1. **drg. Rini Sitanaya, M.MKes**
197808312006042007 (.....)
2. **Dr. drg. Hans Lesmana, MARS**
197107092005011003 (.....)
3. **Nugraheni Widyastuti, M.Tr.Kes**
199508142020122006 (.....)

Makassar, 10 Juni 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi

Program Studi Sarjana Terapan **Terapi Gigi**

Ketua Jurusan,

Syamsuddin Abubakar, S.Si.T, M.MKes
NIP. 196606221989031003

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MEDIA *DENTAL STORY* *STICKER* UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SEKOLAH DASAR

Oleh :

Resky Imanuela

PO714261211069

Telah dipertahankan di depan tim penguji
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. drg. Hans Lesmana, MARS
NIP. 197107092005011003

Nugraheni Widvastuti, M.Tr.Kes
NIP. 199508142020122006

Makassar, 10 Juni 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi
Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi
Ketua Program Studi,

drg. Asridiana, M.MKes
NIP. 196405211991012001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Resky Imanuela
Nim : PO714261211069
Jurusan : Kesehatan Gigi
Program Studi : Terapi Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Saya menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Makassar **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty – Free Right)** atas Skripsi yang berjudul:

“Efektivitas Penyuluhan dengan Media Dental Story Sticker untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Makassar berhak menyimpan, mengalihmediakan/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mengaplikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 10 Juni 2025

Yang Menyatakan,

Resky Imanuela
PO714261211069

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Resky Imanuela

NIM : PO714261211069

Tanggal : 10 Juni 2025

Yang Menyatakan,

Resky Imanuela
PO714261211069

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan jurusan kesehatan gigi pada program Studi Diploma IV Terapi Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar. Adapun judul saya yaitu “Efektivitas Penyuluhan dengan Media *Dental Story Sticker* untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar”. Saya menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian skripsi ini tidak selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Drs. Rusli, Sp.FRS., Apt. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar.
2. Bapak Syamsuddin Abubakar, S.SiT, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.
3. drg. Hj. Asridiana, M.MKes selaku ketua prodi Terapi Gigi program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.
4. drg. Surya Irayani Yunus, M.MKes sebagai Ketua Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.
5. Dr. drg. Hans Lesmana, MARS sebagai pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis selama penyusunan skripsi hingga selesai.
6. Ibu Nugraheny Widyastuti, M. Tr. Kes sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis selama penyusunan skripsi hingga selesai.
7. Segenap dosen jurusan kesehatan gigi yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama kuliah dan seluruh staf yang selalu sabar melayani segala administrasi selama proses penelitian ini .
8. Kepada orang tua saya, bapak Yanson Randan dan Ibu Agustina Rote yang

dengan penuh kasih sayang telah membesarkan, mendidik, dan menyekolahkan saya hingga akhirnya saya dapat meraih gelar ini. Segala pencapaian yang saya peroleh tidak terlepas dari doa dan pengorbanan yang tulus dari Bapak dan Ibu.

9. **Kedua adik saya**, Trixio Adrian dan Sean Artha yang telah memberikan dukungan, doa, serta semangat selama saya menempuh pendidikan hingga menyelesaikan skripsi ini.
10. **Kepada sahabat seperjuangan saya**, Ulvi Trisna Damayanti, Nur Aisyah, dan Andi Nurul Syamriani, yang telah menemani serta mendukung saya sejak awal perkuliahan hingga akhirnya bersama-sama meraih gelar ini. Terima kasih telah menjadi keluarga bagi saya selama berada di kota ini.
11. **Kepada seluruh keluarga**, sahabat, dan orang-orang yang saya sayangi yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan kepada saya.

Akhir kata, saya berharap Tuhan yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini bisa membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Makassar, 2025

Resky Imanuela

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR DIAGRAM	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Uraian Teori	9
1. Penyuluhan	9
2. Media Menempel Gambar (Dental Story Sticker)	13
3. Pengetahuan	17
4. Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut	25
B. Kerangka Teori	26
C. Hipotesis	27
BAB III	28
METODE PENELITIAN	28
A. Jenis dan Desain Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel	28
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional	30
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	31

G. Instrumen Penelitian	31
H. Alat dan Bahan Penelitian	31
I. Prosedur Penelitian	32
J. Manajemen Data	33
K. Etika Penelitian	34
L. Analisis Data	34
BAB IV	35
HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Penelitian	35
1. Data Penelitian	35
2. Karakteristik Responden	36
3. Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas III & IV tentang kesehatan gigi dan mulut	37
4. Uji Normalitas Data	40
B. Pembahasan	42
BAB V	51
KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. KESIMPULAN	51
B. SARAN	52
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 4. 1 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa(i) Kelas III dan IV SDN 378 Terbit Rantai Damai.....	36
Tabel 4. 2 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test)	37
Tabel 4. 3 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan (post-test).....	38
Tabel 4. 4 Tingkat pengetahuan responden sebelum (pre-test) dan sesudah (post- test) penyuluhan	39
Tabel 4. 5 Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah Penyuluhan	40
Tabel 4.6 Uji Statistik Deskriptif Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Gigi dan Mulut	41
Tabel 4.7 Hasil Uji Wilcoxon.....	41

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4. 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas III dan IV SDN 378 Terbit Rantai Damai	36
Diagram 4. 2 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test).....	37
Diagram 4. 3 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan (post-test)	38
Diagram 4. 4 Tingkat pengetahuan responden sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) penyuluhan	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	56
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	57
Lampiran 3 Kunci Jawaban Kuesioner	61
Lampiran 4 Media Dental Story Sticker	62
Lampiran 5 Sticker	63
Lampiran 6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	66
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian	75
Lampiran 8 Dokumentasi	76
Lampiran 9 Hasil Pengumpulan Data Kuisisioner	78
Lampiran 10 Hasil Uji Analisis Data	84

Efektivitas Penyuluhan Dengan Media *Dental Story Sticker* untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar

Resky Imanuela¹, Hans Lesmana², Nugraheni Widyastuti³
Program Sarjana Terapan Terapi Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi
¹²³Jurusan Kesehatan Gigi
¹²³Poltekkes Kemenkes Makassar
Email : imanuelaresky@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan individu, khususnya pada anak-anak. Masalah yang paling banyak ditemui adalah karies gigi, dengan prevalensi mencapai 93% pada anak di Indonesia. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan sejak dini mengenai kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan anak, terutama melalui media pembelajaran yang menarik dan menyenangkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *one-group pretest-posttest design*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$, yang berarti media *dental story sticker* efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

Kata kunci : Penyuluhan ; Media dental story sticker ; Pengetahuan

Effectiveness of Counseling Using Dental Story Sticker Media to Improve Knowledge of Dental and Oral Health In Elementary School Students

Resky Imanuela¹, Hans Lesmana², Nugraheni Widyastuti³

Bachelor of Applied Dental Therapy Program, Department of Dental Health

¹²³ Department of Dental Health

¹²³ Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : imanuelaresky@gmail.com

ABSTRACT

Oral health is an important part of individual health, especially in children. The most common problem encountered is dental caries, with a prevalence reaching 93% in children in Indonesia. This condition is generally caused by a lack of early knowledge about dental and oral health. Counseling is an effective strategy to increase children's knowledge, especially through interesting and enjoyable learning media. This study aims to determine the effectiveness of counseling using dental story stickers in improving dental and oral health knowledge in elementary school students. The research method used was a quasi-experimental with a one-group pretest-posttest design. Data were collected using a questionnaire to measure students' level of knowledge. The results showed a p-value of 0.000 (<0.05), which means that dental story stickers are effective in improving dental and oral health knowledge in elementary school students.

Keywords : Counseling; Dental story sticker media; Knowledge

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting bagi kesehatan individu khususnya anak-anak. Oleh sebab itu, perawatan gigi harus dimulai sedini mungkin agar berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dicegah sejak awal. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak adalah karies gigi. Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan pada jaringan gigi, mulai dari email, dentin dan meluas kearah pulpa (A4frinis et a4l., 2021)

The Global Burden of Disease Study 2016 menyatakan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir setengah dari populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 57,6% masyarakat Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut, dan hanya 10,2% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi. Terdapat 93% anak Indonesia mengalami karies gigi (Pitoy et a4l., 2021).

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Sulawesi Selatan menghadapi tantangan besar dalam menghadapi permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut di provinsi ini mencapai 68,4%, dengan prevensi gigi rusak dan gigi berlubang

sebesar 56,4%. Angka ini menempatkan Sulawesi Selatan sebagai wilayah dengan prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut kedua tertinggi di Indonesia setelah Sulawesi Barat (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), 2023).

Tingginya angka karies pada anak disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pada usia 7-12 tahun kebiasaan yang sering dilakukan oleh anak akan menetap sampai mereka dewasa, salah satunya kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh sebab itu, anak usia sekolah dasar memerlukan perhatian lebih karena masih memiliki pengetahuan yang kurang dan menganggap menjaga kesehatan gigi dan mulut bukan hal yang terlalu penting sehingga perlu untuk diberikan Pendidikan yang baik terkait menjaga kesehatan gigi dan mulut (Husna⁴, N & Pra⁴sko, 2019).

Pengetahuan akan kesehatan gigi dan mulut merupakan sebuah prasyarat untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih. Pengetahuan memiliki korelasi dengan perilaku seseorang yang salah satunya adalah untuk menjaga kesehatan sehingga tingkat pengetahuan mengenai kesehatan yang rendah dapat menjadi faktor penyebab timbulnya penyakit dan ketidaktahuan dalam upaya mencegah terjadi penyakit. Dengan meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit serta cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat meningkatkan (Hiba⁴tilla⁴h & Putra⁴nto, 2024)

Kegiatan promosi kesehatan merupakan salah satu upaya peningkatan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Agar kegiatan promosi dapat berhasil dan efektif diperlukan sebuah metode dan media. Melalui metode dan media penyuluhan yang tepat, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media bermain. Dengan media bermain penyuluhan akan lebih efektif, menarik, menyenangkan, mudah diikuti dan dipahami karena bermain merupakan wahana belajar dan anak akan mendapat pengalaman sehingga pengetahuan sang anak akan berkembang (Sisca4 Merdelita4 et a4l., 2024).

Permainan edukatif merupakan sebuah bentuk permainan yang dapat memberikan manfaat pengalaman. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting bagi kesehatan individu khususnya anak-anak. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang paling banyak di temui pada anak-anak karies gigi. Tingginya angka karies pada anak-anak disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Pengetahuan akan kesehatan gigi dan mulut harus di tingkatkan dan di tanamkan sejak dini sehingga perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat tertanam sejak dini dan di amalkan sampai dewasa.

Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut perlu di lakukan kegiatan promosi kesehatan gigi dan mulut. Agar kegiatan promosi dapat berhasil di perlukan metode dan media yang menarik serta menyenangkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti efektivitas penyuluhan dengan media dental story sticker untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulutan pendidikan atau pengalaman belajar kepada pemainnya terkhusus anank-anak. Permainan edukatif memiliki sifat-sifat seperti bongkar pasang, pengelompokan, memadukan, merakit, membentuk dan menyusun. Salah satu permainan edukatif yang dapat digunakan adalah dengan media dental story sticker. Media menempel gambar (*dental story sticker*) adalah media kesehatan gigi dan mulut yang dalam penyajiannya menggunakan sticker yang dapat dilepas dan dipasang kembali serta menerapkan metode bercerita mengenai materi kesehatan gigi dan mulut.

UPT SD Negeri 378 Terbit Rantai Damai adalah sebuah lembaga sekolah SD negeri yang berlokasi di Desa Suka damai, Kecamatan Walenrang Timur, Kabupaten Luwu. Berdasarkan survey awal di sekolah tersebut, peneliti menemukan bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut sebelumnya baik dari puskesmas maupun dari sekolah itu sendiri. Hal itu menyebabkan kurangnya pengetahuan siswa/i akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu dilakukan penyuluhan dengan media dental story sticker untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Penyuluhan dengan

Media *Dental Story sticker* untuk meningkatkan pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah yang muncul adalah “Bagaimana Efektivitas Penyuluhan dengan Media *Dental Story Sticker* untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan media *dental story sticker* untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sebelum diberikan penyuluhan dengan media *dental story sticker*.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sesudah diberikan penyuluhan dengan media *dental story sticker*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penelitian

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam meningkatkan pengetahuan terhadap permasalahan kesehatan gigi dan mulut.

2. Manfaat Praktis

Untuk menambah referensi bacaan dan menambah ilmu pengetahuan mengenai media pembelajaran yang efektif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama, Tahun, Judul, Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan & Perbedaan Penelitian
1.	Sari, N. T . (2023). Pengaruh Media Menempel Gambar (Dental Story Sticker) Sebagai Penyuluhan terhadap Pengetahuan tentang Perjalanan Karies Gigi pada Siswa Kelas 5 SDN 114 Palembang	Desain Penelitian ini menggunakan <i>quasi-exsperimental one group pre-test dan post-test design</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Adanya peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media menempel gambar (dental story sticker) adalah 15,50 dan rata-rata skor pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan dengan media menempel gambar (dental story sticker) adalah 17,43. 2. Ada pengaruh penyuluhan dengan media menempel gambar (dental story sticker) untuk meningkatkan pengetahuan tentang perjalanan	Persamaan : Menggunakan rancangan <i>quasi-exsperimental one group pre-test dan post-test design</i> pada penelitian. Perbedaan : Pada teknik penarikan sampel dan jumlah sampel yang akan diteliti.

			karies gigi pada anak kelas V di SD Negeri 114 Palembang	
2.	Putri, Yuke Luthfiyani., (2021) Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Menempel Gambar (Dental Story Sticker) Terhadap Pengetahuan Anak dalam Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut di SDN 19 Prabumulih	Metode dalam penelitian ini adalah penelitian Quasi Experiment (Eksperimen Semu) dengan rancangan pre test-post test design.	Ada pengaruh promosi kesehatan menggunakan media menempel gambar (dental story sticker) terhadap pengetahuan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut di SD Negeri 19 Prabumulih.	Persamaan : Pada teknik penarikan sampel yaitu menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Perbedaan : Pada design media yang digunakan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Penyuluhan

a. Definisi Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Penyuluhan kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau Masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku Pendidikan atau promosi (Notoatmodjo, 2014).

Penyuluhan merupakan upaya untuk menyebarluaskan sesuatu yang baru agar masyarakat tertarik dan berminat untuk mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan juga merupakan kegiatan yang mendidik masyarakat dengan memberikan pengetahuan, informasi, dan keterampilan baru, sehingga memungkinkan masyarakat mengembangkan sikap dan bertindak sesuai dengan apa yang seharusnya (Anwar, 2020).

Penyuluhan Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh untuk dan bersama masyarakat agar masyarakat dapat menolong diri sendiri dari terjadinya sebuah permasalahan kesehatan (Caandrawati et al., 2023).

35
Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses yang terencana dan terorganisir yang bertujuan untuk menciptakan suasana dimana individu atau kelompok masyarakat berkeinginan untuk mengubah perilaku lama yang buruk bagi kesehatan gigi dan mulut menjadi perilaku yang baik bagi kesehatan gigi dan mulut (Ta4uchid, 2016)

2
Penyuluhan kesehatan gigi merupakan sebuah kegiatan promosi kesehatan untuk memberikan edukasi serta informasi terkait kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, agar tercapainya kualitas hidup yang lebih baik.

48
b. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Adapun tujuan penyuluhan kesehatan gig dan mulut adalah sebagai berikut :

- 1
1) Meningkatkan kesadaran serta perilaku terhadap kesehatan gigi dan mulut.
- 2) Menambah wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut.
- 3) Mengubah kebiasaan yang buruk menjadi kebiasaan yang baik.
- 4) Mencegah terjadinya berbagai penyakit gigi dan mulut sebelum muncul.
- 5) Menumbuhkan partisipasi Masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

- 6) Mengetahui dampak serta akibat dari perilaku yang abai menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Tujuan dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di sekolah adalah untuk meningkatkan pengetahuan pada anak sekolah dasar sejak dini agar adanya peningkatan pengertian, sikap, dan keterampilan yang akan mengubah perilaku anak sekolah kearah perilaku yang lebih sehat.

c. Teknik Penyuluhan

Keberhasilan penyuluhan sangat bergantung pada Teknik penyuluhan yang digunakan oleh penyuluh. Teknik penyuluhan pada hakikatnya adalah penguasaan teknik komunikasi untuk menyampaikan dan menyajikan pernyataan penyuluhan. Oleh sebab itu, agar penyuluh dapat dipahami oleh penerima penyuluhan, maka penyuluh perlu menguasai teknik komunikasi dalam kegiatan penyuluhan. Teknik komunikasi yang dapat digunakan umumnya ada tiga yaitu : (A4nwa4r, 2020)

1) Komunikasi Informatif

Komunikasi informatif adalah proses dimana seseorang mengirimkan pesan kepada orang lain dalam bentuk pemberitahuan. Komunikasi informatif dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis, misalnya melalui pamflet, poster, artikel di internet, dan media massa.

2) Komunikasi Persuasif

Komunikasi persuasive adalah proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain melalui cara membujuk sehingga penerima pesan secara sadar bergerak untuk melakukan suatu aktivitas tertentu. Komunikasi ini bertujuan untuk mengubah perilaku orang lain, sehingga mereka dapat secara sadar melakukan aktivitas tertentu.

d. Sasaran Penyuluhan

Sasaran program dan sasaran penyuluhan tidak selalu sama. Dalam penyuluhan, sasaran merupakan pihak atau kelompok yang menerima pesan maupun informasi dari pihak penyuluh. Sasaran dalam penyuluhan kesehatan ada tiga macam yaitu : (Ma4ma4hit et a4l., 2022).

1) Sasaran Primer

Sasaran primer adalah sasaran yang mempunyai masalah kesehatan. Sasaran primer mencakup kepala keluarga yang perlu mendapatkan informasi mengenai kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui, anak sekolah, kelompok rentan (lansia atau individu dengan penyakit kronis).

2) Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder dalam penyuluhan kesehatan adalah tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, organisasi

29

kemasyarakatan, media massa, petugas kesehatan formal, dan sebagainya.

3) Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah para pembuat Keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah. Sasaran tersier berfungsi sebagai sasaran utama untuk mengimplementasikan kebijakan dan regulasi yang mendukung promosi kesehatan.

2. Media Menempel Gambar (Dental Story Sticker)

56

a. Pengertian Media

Kata media berasal dari bahasa latin yaitu “Medius” yang secara harafiah dapat diartikan sebagai “Tengah”, “perantara”, “pengantar”. Didalam Bahasa Arab, media diartikan sebagai pengantar, atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. *Association of Education and Communication Technologi* (AECT,1977), mendefinisikan bahwa media merupakan bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi (Gejir et al., 2017).

Media merupakan alat bantu pendidikan yang digunakan untuk mempermudah menerima pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat sebagai sasaran. Disebut media Pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan sebuah saluran untuk menyalurkan pesan.

Alat-alat tersebut digunakan untuk memudahkan masyarakat menerima pesan kesehatan (A4rsya4d, 2019).

b. Jenis-Jenis Media

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 yaitu (Ha4la4jur, 2018) :

1) Media Audio

Media audio adalah sebuah media yang dalam proses penyampaian pesannya hanya dapat diterima oleh indra pendengaran. Pesan maupun informasi yang disampaikan dituangkan ke dalam bentuk audiotif berupa kata-kata, musik, dan *sound effect*. Contoh media audio adalah radio, CD, tape recorder, dan format file audio.

2) Media Visual

Media visual adalah alat atau sarana yang digunakan untuk menyalurkan informasi pada proses belajar yang di nikmati melalui panca-indra yaitu mata. Media visual berfungsi untuk menarik perhatian, memperjelas sajian ide, serta menggambarkan atau menghiasi fakta yang mungkin akan cepat dilupakan jika tidak divisualkan. Contoh media visual adalah poster, brosur, infografis, billboard, dan sebagainya.

3) Media audio visual

Media audio visual merupakan sebuah media yang dalam proses penyampaian pesan dan informasi, menggabungkan

unsur suara (audio) dan gambar atau video (visual) sehingga media ini bersifat dapat di dengar dan dilihat. Contoh media audio visual adalah multimedia, video, sound slide, *video compact disk* (VCD) dan sebagainya.

c. Media Menempel Gambar (*Dental Story Sticker*)

Menempel merupakan suatu aktivitas atau kegiatan berupa Menyusun benda-benda serta potongan-potongan kertas yang ditempelkan pada bidang datar. Menempel gambar merupakan media pembelajaran dalam bentuk gambar yang dibuat menggunakan buatan tangan atau memanfaatkan gambar maupun foto yang sudah ada kemudian ditempelkan. Gambar-gambar yang ditempel berisi pesan yang disertai dengan keterangan pada setiap gambar (Budima4n et a4l., 2024) Media menempel *gambar (dental story sticker)* adalah media kesehatan gigi dan mulut yang dalam penyajiannya menggunakan sticker yang dapat di lepas dan di pasang kembali serta menggunakan metode *storytelling* sebagai metode penyuluhan mengenai kesehatann gigi dan mulut (Putri et a4l., 2023).

Media *dental story sticker* merupakan salah satu media pembelajaran tiga dimensi non proyeksi. Media *dental story sticker* merupakan media non proyeksi karena penyajiannya tidak memerlukan alat untuk memproyeksikannya. Sedangkan disebut tiga dimensi karena gambar *sticker* tersebut memberikan efek

timbul. Tujuan penggunaan *dental story sticker* yaitu untuk memperjelas keterangan penyuluh dalam menerangkan materi, mempermudah dalam penyusunan materi, praktis didalam penggunaannya dibandingkan dengan gambar dinding. Penggunaan media *dental story sticker* dapat mencapai tujuan dengan maksimal jika dalam proses pelaksanaannya terjadi interaksi dua arah antara penyuluh dan responden (Ra4hma4wa4ti, 2020).

d. Fungsi Media *Dental Story Sticker*

Menurut Putri (2021), fungsi dari media *dental story sticker* adalah sebagai berikut :

1) Merangsang daya ingat anak

Media *dental story sticker* dapat merangsang daya ingat anak karena dalam penggunaannya, media ini menggunakan gambar atau foto serta melibatkan sang anak secara langsung dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Oleh sebab itu anak dapat dengan mudah memahami materi kesehatan gigi dan mulut yang dibawahkan pemateri.

2) Melatih motorik halus pada anak

Media *dental story sticker* dapat melatih motorik halus pada anak karena cara penggunaan media ini yang menarik yaitu dengan menempelkan kembali berbagai sticker ke papan yang berisi cerita tentang kesehatan gigi dan mulut.

3) Mengembangkan verbal linguistik anak

Media ini dapat membantu mengembangkan verbal linguistik anak karena dalam penggunaan media ini terdapat berbagai gambar dengan tema yang beraneka ragam mengenai kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, media ini juga berisi cerita sehingga akan menambah kosa kata anak.

4) Melatih imasinasi anak

Banyaknya gambar dari berbagai macam tema mengenai kesehatan gigi dan mulut akan memacu anak untuk mulai berimajinasi sesuai tahap perkembangan anak.

5) Mengenalkan warna pada anak

Banyak warna-warna pada *dental story sticker* berfungsi juga bagi anak untuk mengenalkan anak berbagai macam warna, baik dari warna dasar (primer) dan warna campuran (sekunder).

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda tergantung bagaimana indra seseorang terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2014)

Pengetahuan merupakan sesuatu hal yang ada dalam pikiran setiap orang namun memiliki tingkatan yang berbeda. Pengetahuan

terbentuk pada saat seseorang mengubah serta mengembangkan skema yang telah dimiliki sesuai dengan ransangan, tantangan, serta persoalan. Pengetahuan tidak dapat ditransfer dari otak seseorang yang lebih tahu apabila seseorang yang menerimanya tidak mengolah serta membentuknya sendiri (Yusuf & Pra4bowo, 2019).

Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana melalui proses Pendidikan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor pembentukan tindakan seseorang. Perilaku atau tindakan seseorang yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih lama bertahan dalam diri seseorang dibandingkan dengan perilaku seseorang yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Nugra4ha4 & Doni, 2021).

Melalui pengetahuan, individu maupun kelompok dapat dengan mudah membentuk perilaku yang sehat. Bertambahnya pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kapasitas orang tersebut dalam menyerap dan merespon informasi. .Semakian tinggi pengetahuan seseorang, semakin baik pula derajat kesehatan yang dimiliki orang tersebut.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1) Tahu (Know)

Tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah karena hanya mengingat materi yang telah di pelajari sebelumnya. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan serta menyatakan. Misalnya, menyebutkan definisi kesehatan gigi dan mulut, menguraikan cara-cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dan sebagainya.

2) Memahami (Comprehention)

Memahami pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan suatu objek secara benar. Seseorang yang telah diberikan materi dan telah memahaminya harulah dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menafsirkan materi yang telah diberikan tersebut.. Misalnya menjelaskan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

3) Aplikasi (Application)

Pada tahap ini seseorang dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah diberikan pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Misalnya melakukan assembling

dokumen rekam medis dan melakukan kegiatan pelayanan registrasi pasien.

4) Analisis (Analysis)

Analisis dapat di artikan sebagai kemampuan memaparkan materi ke dalam komponen ilmu yang lebih spesifik, namun masih dalam struktur yang sama dan berkaitan satu sama lain. Misalnya, dapat membedakan perilaku yang baik dan benar dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, dapat mengelompokkan makanan yang baik dan buruk bagi gigi, dan sebagainya.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam menghubungkan berbagai komponen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu bentuk baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan pada tingkat ini seperti, menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain serta menciptakan.

6) Evaluasi (Evaluation)

Pada tahap ini, seseorang dapat mampu melakukan penilaian terhadap suatu materi maupun objek. Evaluasi dapat berupa proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat alternatif kepuasan.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, antara lain sebagai berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses belajar secara aktif untuk mengembangkan potensi dalam diri seseorang. Prinsip pendidikan adalah membimbing manusia untuk meningkatkan kualitas serta derajatnya melalui jalur pendidikan di sekolah maupun luar sekolah.

2) Informasi

Melalui informasi yang didapatkan sebanyak-banyaknya akan menambah pengetahuan seseorang. Banyak cara mendapatkan informasi misalnya, dari orang tua, teman, buku, media elektronik, buku, media massa dan sebagainya.

3) Pengalaman

Setelah mengalami suatu situasi atau pengalaman, seseorang akan melakukan refleksi serta pengamatan untuk memahami apa yang berhasil dan yang tidak. Semakin banyak pengalaman seseorang semakin bertambah pula pengetahuan yang dimilikinya.

4) Budaya

Budaya dapat mempengaruhi cara seseorang untuk memahami, merepresentasikan, dan menggunakan pengetahuan.

5) Sosial Ekonomi

Pada saat seseorang mempunyai kemampuan yang lebih, maka seseorang tersebut akan menyalurkan keuangannya untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat dan berguna untuk menambah pengetahuannya.

d. Cara Mengukur Tingkat pengetahuan

Cara mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang ingin diketahui atau diukur serta dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintetis, dan evaluasi. Dalam pengukuran pengetahuan, terdapat dua jenis pertanyaan yang dapat digunakan yaitu pertanyaan subjektif, misalnya pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya multiple choice (pilihan ganda), betul salah, dan pertanyaan menjodohkan (Da4rsini et a4l., 2019) .

Setelah memberikan pertanyaan kepada responden, kemudian dilakukan penilaian yaitu 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk pertanyaan yang salah. Responden dikatakan memiliki

pengetahuan baik jika memperoleh jawaban sebagai berikut (Da4rsini et a4l., 2019):

- 1) 70 – 100%, kategori baik
- 2) 56-75%, kategori sedang atau cukup
- 3) <55%, kategori kurang

e. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses kognitif, artinya untuk dapat mengetahui dan mendapatkan pengetahuan, seseorang harus terlebih dahulu mengerti, mengenali serta mengolah suatu ilmu pengetahuan. Untuk mengetahui terjadinya suatu pengetahuan, terdapat 6 sumber yaitu sebagai berikut (Susila4wa4ti et a4l., 2022) :

1) Pengalaman inderawi (*Sense-Experience*)

Pengalaman indrawi dianggap sebagai sarana paling penting untuk memperoleh pengetahuan. Melalui indra yang kita miliki, kita dapat berhubungan dengan berbagai objek di luar diri kita.

2) Penalaran (*Reasoning*)

Penalaran merupakan serangkaian aktivitas mental yang dirancang untuk menerapkan ilmu logika untuk mencapai kesimpulan baru dari satu atau lebih keputusan atau pendapat. Ini melibatkan proses berpikir logis yang menggunakan

landasan logika untuk menarik kesimpulan berdasarkan fakta yang telah dianggap benar.

3) Otoritas (*Authority*)

Otoritas menjadi salah satu sumber pengetahuan karena otoritas dapat memberikan legitimasi kepada seseorang sebagai sumber pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh melalui seseorang yang memiliki wibawa biasanya tidak perlu di uji lagi kebenarannya karena telah di anggap valid dan benar sehingga dapat di percaya tanpa perlu pembuktian.

4) Intuisi (*Intuition*)

Intuisi adalah kemampuan manusia untuk menangkap sesuatu atau menyatakannya dalam bentuk pengetahuan. Pengetahuan intuisi tidak dapat dibuktikan secara langsung atau nyata karena tidak ada pengetahuan sebelumnya.

Ketika manusia mengalami sesuatu, mereka akan memperoleh pengetahuan instuitif dari diri mereka sendiri. Untuk mencapai intuisi yang tinggi, seseorang harus mengupayakan pemikiran yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Secara umum, intuisi adalah metode untuk memperoleh pengetahuan yang tidak didasarkan pada pemikiran rasional, pengalaman, atau pengamatan Indera.

5) Wahyu (*Relation*)

Pengetahuan wahyu (*Revealed Knowledge*) adalah pengetahuan yang diperoleh manusia dari Tuhan. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia dan lebih menekankan kepada kepercayaan.

4. Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut

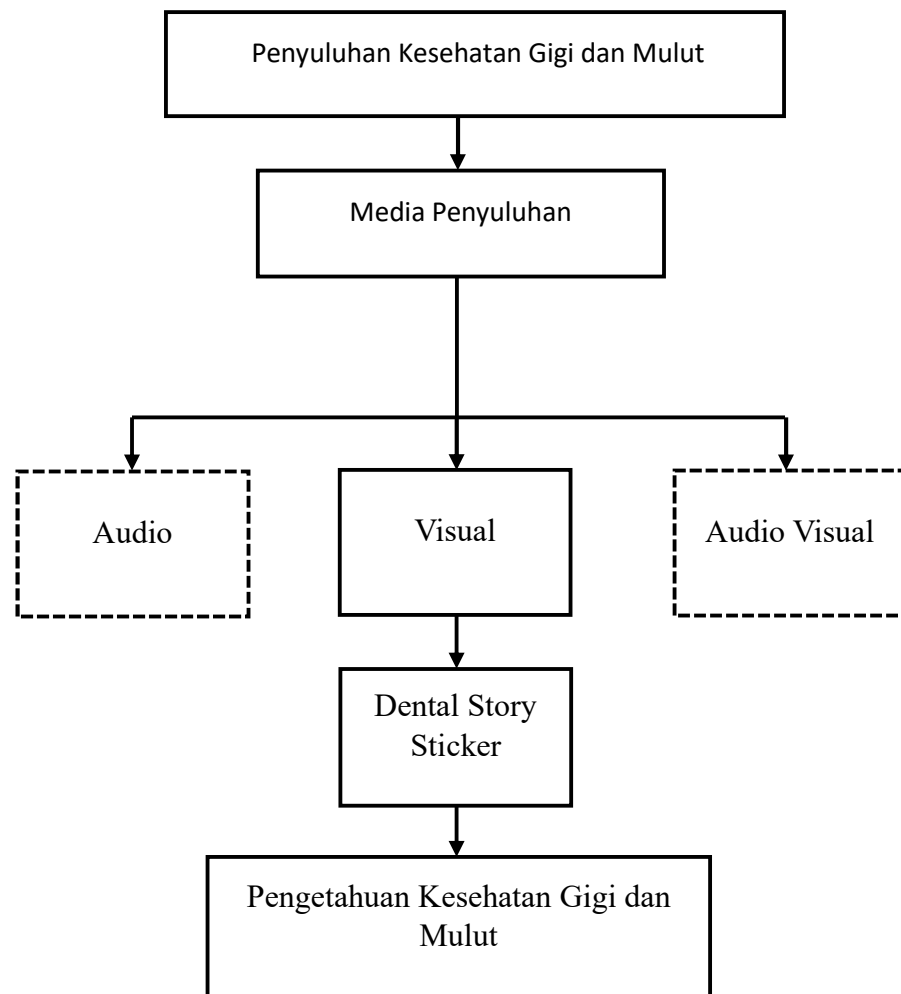
Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu upaya mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut mengacu pada segala sesuatu yang berhubungan dengan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat berupa pengetahuan tentang makanan yang baik dan buruk bagi gigi, cara menyikat gigi yang baik dan benar, dan kunjungan rutin pemeriksaan gigi dan mulut.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berhubungan erat dengan perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Dengan pengetahuan yang baik maka dapat mendorong anak agar dapat berperilaku yang baik dalam memelihara dan menumbuhkan sikap menjaga kesehatan gigi sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut anak.

B. Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka Teori adalah serangkaian cara berpikir yang dibangun dari beberapa teori-teori untuk membantu peneliti dalam meneliti.

Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



C. Hipotesis

Ho : Penyuluhan kesehatan menggunakan media dental story sticker tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut

Ha : Penyuluhan kesehatan menggunakan media dental story sticker efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi eksperimen* (eksperimen semu) yaitu kegiatan percobaan untuk mengetahui pengaruh atau akibat yang dihasilkan setelah adanya pemberian suatu perlakuan pada penelitian. Penelitian ini menggunakan rancangan *one-group pretest posttest design* yaitu memberikan pertanyaan *pre-test* terlebih dahulu sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* kemudian setelah itu, diberikan lagi pertanyaan *post-test* untuk mengetahui apakah ada pengaruh setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker*.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas III dan IV SDN 378 Terbit Rantai Damai yang berjumlah 35 siswa.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quota sampling*, yaitu teknik menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 35 siswa kelas III dan IV SDN 378 Terbit Rantai Damai, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Siswa aktif kelas III dan IV di SD Negeri 378 Terbit Rantai Damai
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Mampu membaca dan menulis dengan mandiri.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 378 Terbit Rantai Damai, kecamatan Walenrang Timur, kabupaten Luwu, provinsi Sulawesi Selatan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2025.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen : Media *dental story sticker*
2. Variabel Dependen : Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur
1.	<i>Variabel independent :</i> Media <i>dental story sticker</i>	Media penyuluhan yang menggunakan metode <i>storytelling</i> dan sticker mengenai kesehatan gigi dan mulut.	-	-	-
2.	<i>Variabel dependent :</i> Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut	Upaya mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut	Kuisisioner	Jika Benar : 1 Jika Salah : 0 Dengan kategori Pengetahuan : Baik : $\geq 8-10$ Cukup : $\geq 6-7,5$ Kurang : $\leq 5,5$	Skala Guttman

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung dilapangan oleh peneliti.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian adalah menggunakan kuisisioner untuk mengukur pengetahuan siswa mengenai kesehatan gigi dan mulut sebelum dan setelah pemberian penyuluhan menggunakan media dental story sticker.

G. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan oleh peneliti adalah kuisisioner dengan skala Guttman yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap siswa sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan penyuluha.

H. Alat dan Bahan Penelitian

Alat serta bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Media dental story sticker
2. Kuisisioner mengenai kesehatan gigi dan mulut
3. Informed consent

I. Prosedur Penelitian

1. Mengurus surat perizinan untuk melakukan penelitian.
2. Mengurus surat izin etik penelitian (*Ethical Clearance*)
3. Meminta persetujuan kepada kepala sekolah SDN 378 Terbit Rantai Damai.
4. Memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian yang akan dilakukan.
5. Memberikan informed consent kepada responden untuk di isi.
6. Membagikan kuisioner pre-test kepada murid dan dikerjakan selama 15 menit.
7. Mengumpulkan kuisioner yang telah di jawab.
8. Melakukan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* kepada siswa kelas IV SDN 378 Terbit Rantai Damai. Namun sebelum itu siswa dibagi berpasangan, lalu setiap pasangan diberikan satu media *Dental Story Sticker* untuk dibaca.
9. Sambil melakukan penyuluhan, peneliti juga menjelaskan bagaimana cara menggunakan media *dental story sticker* kepada siswa.
10. Setelah penyuluhan, peneliti memberikan kesempatan kepada para siswa untuk menggunakan media *Dental Story Sticker* guna memastikan pemahaman mereka terhadap materi yang telah disampaikan.
11. Memberikan kuisioner *post-test* yang berisi pertanyaan tentang kesehatan gigi dan mulut kepada para murid.

12. Mengumpulkan lembar kuisioner yang sudah dijawab.
13. Menganalisa hasil penyuluhan apakah pengetahuan siswa meningkat sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker*.

J. Manajemen Data

Langkah-langkah manajemen data yaitu :

1. *Editing*

Editing adalah proses pengecekan data hasil kuisioner yang telah dikumpulkan untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang bersifat koreksi

2. *Coding*

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada setiap data dalam kategori yang sama, dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

3. *Data Entry*

Setelah mengubah jawaban-jawaban responden kedalam bentuk kode, selanjutnya dimasukkan kedalam suatu program atau *software*.

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisi data untuk memudahkan dalam proses menganalisa.

5. *Cleaning*

Data yang telah selesai dimasukkan kemudian di periksa kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan pada proses pengolahan data.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan berdasarkan etika, berikut ini etika dalam penelitian ini antara lain :

1. Meminta izin dengan memberikan surat izin kepada kepala sekolah SDN 378 Terbit Rantai Damai sebagai bentuk persetujuan sebelum penelitian dilaksanakan.
2. Memberikan penjelasan kepada kepala sekolah SDN 378 Terbit Rantai Damai prosedur penelitian.

L. Analisis Data

Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* untuk menguji apakah ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker*. Hasil analisis tersebut akan digunakan untuk menarik kesimpulan apakah media *dental story sticker* efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Data Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDN 378 Terbit Rantai Damai dengan jumlah responden sebanyak 35 siswa yaitu kelas III dan IV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan media dental story sticker untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar, dengan mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan menggunakan media dental story sticker yang diukur menggunakan kuisioner tentang kesehatan gigi dan mulut. Siswa terlebih dahulu diberikan kuisioner pre-test tentang kesehatan gigi dan mulut, setelah itu diberikan penyuluhan menggunakan media dental story sticker. Namun sebelum itu siswa dibagi berpasangan, lalu setiap pasangan diberikan satu media *Dental Story Sticker* untuk dibaca dan menempelkan sticker pada pertanyaan yang ada didalam media dental story sticker. Setelah itu siswa diberikan kuisioner post-test tentang kesehatan gigi dan mulut untuk mengetahui sejauh mana pemahaman siswa setelah diberikan penyuluhan dengan media *dental story sticker*.

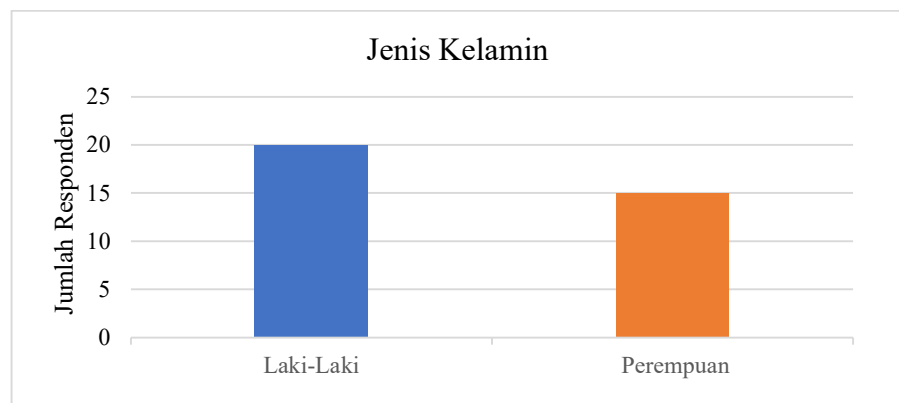
2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka didapati karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa(i) Kelas III dan IV SDN 378 Terbit Rantai Damai

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	20	57,1
Perempuan	15	42,9
Total	35	100

Diagram 4. 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas III dan IV SDN 378 Terbit Rantai Damai



Berdasarkan distribusi pada tabel 4.1 dan diagram 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 siswa (57,1 %) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 siswi (42,9 %). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki.

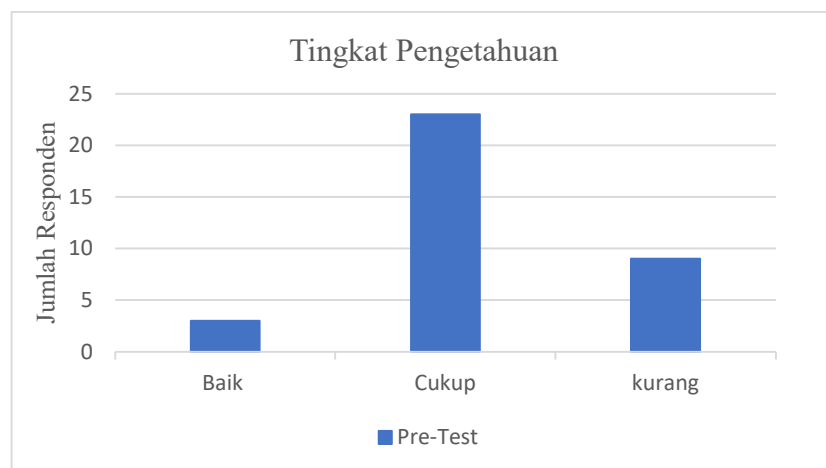
3. Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas III & IV tentang kesehatan gigi dan mulut

Pada penelitian ini pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu mengukur tingkat pengetahuan sebelum di lakukan penyuluhan (pre-test) sebanyak 1 kali dan mengukur tingkat pengetahuan setelah di berikan penyuluhan (post-test) sebanyak 1 kali.

Tabel 4. 2 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test)

Kategori Tingkat Pengetahuan	Pre-test	
	Frekuensi	Persentase
Baik	3	8,6 %
Cukup	23	65,7 %
Kurang	9	25,7 %
Jumlah	35	100

Diagram 4. 2 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test)



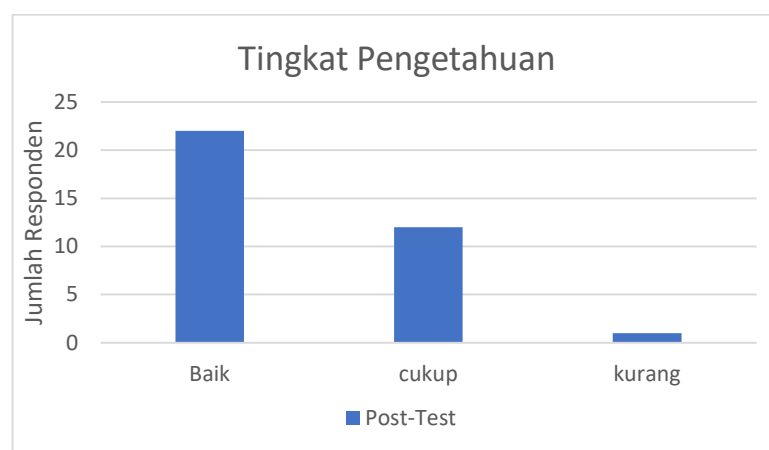
Berdasarkan hasil prevalensi tingkat pengetahuan responden pada tabel 4.2 dan diagram 4.2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan (pre-test) menggunakan media dental story sticker,

responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup berjumlah 23 siswa (65,7 %), responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang berjumlah 9 siswa (25,7 %), dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik hanya berjumlah 3 siswa (8,6 %) .

Tabel 4. 3 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan (post-test)

Kategori Tingkat Pengetahuan	Post-test	
	Frekuensi	Persentase
Baik	22	62,9 %
Cukup	12	34,3 %
Kurang	1	2,9 %
Jumlah	35	100

Diagram 4. 3 Prevalensi pengukuran tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan (post-test)



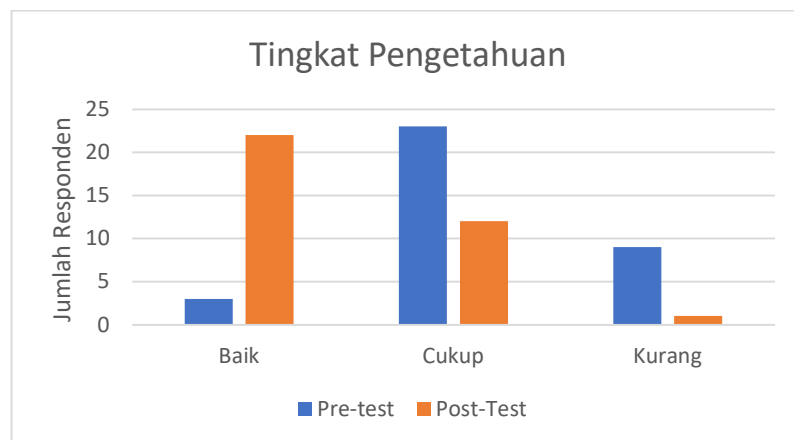
Berdasarkan hasil prevalensi tingkat pengetahuan responden pada tabel 4,3 dan diagram 4.3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan (post-test) menggunakan media dental story sticker terdapat peningkatan pengetahuan responden, dimana responden yang memiliki

pengetahuan dengan kategori baik berjumlah 22 siswa (62,9 %), responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup berjumlah 12 siswa (34,3 %) dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang berjumlah 1 siswa (2,9 %).

Tabel 4. 4 Tingkat pengetahuan responden sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) penyuluhan

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
	Pre-test	Post-test
Baik	3	22
Cukup	23	12
Kurang	9	1
Jumlah	35	35

Diagram 4. 4 Tingkat pengetahuan responden sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) penyuluhan



Berdasarkan tabel 4.4 dan diagram 4.4 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 3 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 22 siswa. Kemudian responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup sebelum penyuluhan (*pre-*

test) berjumlah 23 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 12 siswa. Selanjutnya responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebelum penyuluhan (*pre-test*) berjumlah 9 siswa dan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) berjumlah 1 siswa. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut setelah diberikan penyuluhan dengan media *dental story sticker*.

4. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi secara normal atau tidak normal. Uji normalitas data diperlukan untuk menentukan uji statistik yang selanjutnya akan digunakan. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Shapiro-Wilk karena sampel pada penelitian ini < 50 . Data akan dikatakan terdistribusi secara normal apabila nilai signifikansi $> 0,05$ dan sebaliknya jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka data yang digunakan tidak terdistribusi secara normal. Uji normalitas data dilakukan pada data nilai *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 4. 5 Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kelompok	Statistic	Df	Sig.
Sebelum Penyuluhan (<i>pre-test</i>)	0.936	35	0.043
Setelah Penyuluhan (<i>Post-test</i>)	0.854	35	0.000

Berdasarkan hasil uji normalitas data pada 4.5, nilai signifikansi sebelum penyuluhan menggunakan media dental story sticker yaitu 0.043 dan setelah penyuluhan menggunakan media dental story sticker yaitu 0.000. Hasil yang diperoleh tersebut menunjukkan data tidak terdistribusi secara normal karena nilai signifikansi $<0,05$. Selanjutnya data diolah menggunakan analisis Uji Wilcoxon.

5. Analisis Uji Wilcoxon

Analisis data menggunakan Uji Wilcoxon digunakan untuk mengetahui secara statistik efektivitas penyuluhan dengan media *dental story sticker* dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar dengan ketentuan nilai signifikansi $<0,05$. Uji Wilcoxon dilakukan pada data nilai *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 4.6 Uji Statistik Deskriptif Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Skor	N	Mean	St. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-test	35	7.014	1.3584	4.0	9.0
Post-test	35	8.971	1.1044	5.5	10.0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *pre-test* adalah 7.014 dan nilai rata-rata *post-test* adalah 8.971. Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata hasil skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan siswa di SD Negeri 378 Terbit Rantai Damai.

Tabel 4.7 Hasil Uji Wilcoxon

	Skor Pretest - Skor Posttest
Z	-5.205 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon pada tabel 4.7 diketahui nilai Z yang didapat sebesar -5.205^b dengan p value (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0.000 yang menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05 ($0.000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_0) ditolak.

B. Pembahasan

Telah dilakukan penelitian mengenai efektivitas penyuluhan dengan media *dental story sticker* untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan penelitian quasi eksperimen (eksperimen semu) dengan menggunakan rancangan *one-group pre-test post-test design* yang dilakukan di SD Negeri 378 Terbit Rantai Damai pada tanggal 10-12 april 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media dental story sticker untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar dengan mengambil sampel dari seluruh siswa kelas III dan IV yang berjumlah 35 siswa. Alasan peneliti memilih sampel kelas III dan IV karena mereka sudah memiliki kemampuan untuk membaca dan memahami dengan baik setiap pertanyaan dalam kuisioner serta media *dental story sticker* yang berisi tentang cerita mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian ini dilakukan dengan menyiapkan media yang akan digunakan. . Dalam penelitian ini menggunakan media *dental story sticker* kemudian menyiapkan lembar kuisioner yang akan digunakan untuk

mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) penyuluhan. Setelah dilakukan penyuluhan, peneliti membagikan lembar kuisioner (*post-test*).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) menggunakan media *dental Story Sticker*, sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kategori cukup. Namun demikian, masih ditemukan sejumlah siswa yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, sementara hanya sebagian kecil siswa yang menunjukkan pengetahuan dalam kategori baik.

Meskipun mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut masih sangat dibutuhkan guna meningkatkan pemahaman siswa secara lebih optimal. Pentingnya penyuluhan ini juga terlihat dari hasil kuisioner, di mana masih ditemukan cukup banyak siswa yang memberikan jawaban yang tidak tepat, khususnya pada item pertanyaan yang berkaitan dengan aspek kebersihan gigi dan mulut. Beberapa contoh pertanyaan yang banyak dijawab salah antara lain mengenai pentingnya menyikat gigi sebelum tidur, kandungan fluoride dalam pasta gigi, anjuran mengganti sikat gigi setiap tiga bulan, durasi menyikat gigi yang tepat yaitu dua menit, pentingnya membersihkan lidah sebagai tempat berkembangnya bakteri, pemahaman tentang plak sebagai sisa makanan pada gigi, serta persepsi keliru bahwa kunjungan ke dokter gigi hanya diperlukan saat gigi sakit.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan, sebagaimana terlihat dari hasil pre-test dan post-test. Peningkatan ini terutama terjadi pada siswa yang sebelumnya memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Sebelum penyuluhan dilakukan, tercatat sebanyak 9 siswa berada dalam kategori pengetahuan kurang. Namun, setelah dilakukan penyuluhan, jumlah tersebut menurun drastis menjadi hanya 1 siswa. Sebaliknya, jumlah siswa dengan kategori pengetahuan baik mengalami peningkatan yang signifikan, dari hanya 3 siswa sebelum penyuluhan menjadi 22 siswa (62,9%) setelah penyuluhan. Temuan ini menunjukkan bahwa penyuluhan dengan media *dental story sticker* efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut

Peningkatan pengetahuan siswa dalam penelitian ini menunjukkan bahwa media yang digunakan memiliki peran penting dalam keberhasilan penyuluhan. Walaupun sebagian siswa telah memiliki pengetahuan dasar mengenai kesehatan gigi dan mulut, pemahaman yang lebih mendalam serta penerapannya dalam kehidupan sehari-hari masih terbatas. Melalui penggunaan media *dental story sticker*, penyuluhan menjadi lebih efektif karena informasi disampaikan secara interaktif, sehingga mampu menarik perhatian siswa dan memudahkan mereka dalam memahami pesan yang diberikan. Selain itu, media ini juga mendorong keterlibatan aktif siswa dalam proses pembelajaran serta menumbuhkan antusiasme mereka untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2020) yang berjudul Efektivitas Media Dental Story Sticker Sebagai Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas II SDN Palebon 01 Kota Semarang yang menyatakan bahwa penggunaan media edukatif interaktif seperti stiker dapat meningkatkan konsentrasi, keterlibatan, serta daya ingat anak dalam proses belajar. Selain itu, menurut Budiman dkk. (2024) dalam penelitiannya yang berjudul *Health Promotion Using Dental Story Sticker Media on Prevention Knowledge Caries in Primary School* pendekatan berbasis bermain dan bercerita dapat menghadirkan suasana pembelajaran yang menyenangkan, sehingga memudahkan anak dalam menerima serta memahami informasi yang disampaikan.

Media dental story sticker disajikan dalam bentuk buku cerita bergambar yang menarik dan penuh warna, sehingga dapat menumbuhkan minat baca serta menghadirkan suasana belajar yang menyenangkan. Karakteristik tersebut sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak sekolah dasar, di mana anak lebih mudah memahami konsep baru melalui media visual yang konkret dan imajinatif. Penyajian dalam bentuk cerita juga berfungsi untuk menumbuhkan minat baca.

Sejalan dengan Penelitian Alsaadoon et al., (2022) yang berjudul *The Use of a Dental Storybook as a Dental Anxiety Reduction Medium among Pediatric Patients*, menunjukkan bahwa buku cerita bergambar efektif menarik perhatian dan membantu anak mengingat informasi. Ilustrasi yang

jelas, alur cerita yang sederhana, dan penggunaan warna yang cerah mampu memberikan stimulus visual yang kuat, sehingga informasi lebih mudah disimpan dalam memori jangka panjang. Sementara Krishnadasan et al., (2024) menyebutkan bahwa *dental storybook* dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kooperatif anak. Hal ini memperkuat bahwa media berbasis cerita memudahkan pemahaman materi penyuluhan, juga berperan sebagai alat motivasi dan pengendali emosi anak, sehingga penyuluhan menjadi lebih menyenangkan dan diterima secara positif.

Meningkatnya pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* menunjukkan bahwa media ini efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut. Efektivitas tersebut tidak terlepas dari pendekatan yang digunakan, yaitu metode bercerita (*storytelling*), di mana peneliti mengangkat tema perjalanan dalam mengatasi kerusakan gigi. Cerita tersebut didukung oleh gambar animasi serta visual yang menarik, yang mampu membangkitkan minat dan perhatian siswa selama proses pembelajaran karena anak cenderung tertarik pada visual yang penuh warna dan cerita yang menarik.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayatullah & Wahidah, (2023) yang berjudul Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Story Telling* terhadap Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi pada Anak Usia Sekolah, yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian metode *story telling* terhadap tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut

dikarenakan metode penyuluhan seperti bercerita menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, mencerminkan kebiasaan dan memberikan informasi baik lisan maupun tertulis. Selain itu, metode bercerita mampu melibatkan berbagai pancaindra secara bersamaan, seperti indera pendengaran, penglihatan, dan peraba, terutama ketika siswa terlibat langsung dalam aktivitas menempel stiker sesuai dengan alur cerita. Keterlibatan multisensori ini memperkuat daya serap dan pemahaman terhadap materi yang disampaikan. Selain merangsang imajinasi, pengalaman belajar menjadi lebih konkret dan mudah diingat.

Anak pada usia ini menyukai permainan, aktivitas menantang, serta mulai mampu berpikir logis, sehingga penggunaan media interaktif menjadi lebih efektif (Puspitawati et al., 2022). Dengan adanya unsur permainan dan keterlibatan langsung, anak lebih mudah memusatkan perhatian, termotivasi untuk mengikuti kegiatan, serta terdorong untuk mengingat informasi yang disampaikan .

Hal ini sejalan dengan penelitian Sitalaksmi et al.,(2024) yang berjudul *Interactive Dental Health Education on the Knowledge Level of Little Doctors Students*, menyebutkan bahwa metode edukasi berbasis interaktif dan bercerita mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak secara lebih signifikan dibandingkan metode konvensional. Penyajian materi dalam bentuk cerita tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga menciptakan ikatan emosional dengan siswa melalui tokoh dan alur cerita yang relevan dengan kehidupan mereka. Faktor ini membuat pesan

kesehatan lebih mudah dipahami, diingat, dan diterapkan dalam perilaku sehari-hari.

Materi yang disajikan dalam media dental story sticker telah dirancang sesuai dengan karakteristik perkembangan siswa kelas III dan IV sekolah dasar. Pada usia ini, anak berada pada tahap perkembangan yang ideal untuk melatih keterampilan motorik halus, sekaligus merupakan periode penting untuk menanamkan kebiasaan menjaga kesehatan gigi sejak dini. Penyelarasan materi dengan karakteristik perkembangan anak menjadi aspek penting, karena jika media yang digunakan sesuai dengan kebutuhan, minat, serta kemampuan kognitif anak, maka proses pembelajaran akan berlangsung lebih efektif dan bermakna.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Maryam (2024) yang menegaskan bahwa media edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik sasaran tidak hanya berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berperan dalam mendorong perubahan perilaku positif. Artinya, keberhasilan penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar tidak hanya ditentukan oleh isi materi, tetapi juga oleh kesesuaian cara penyajian materi dengan tahap perkembangan psikologis dan kemampuan anak dalam menerima informasi.

Media dental story sticker dalam penelitian ini tidak hanya menyajikan informasi dalam bentuk cerita bergambar, tetapi juga dilengkapi dengan aktivitas menempel stiker pada pertanyaan terkait kesehatan gigi

dan mulut. Aktivitas ini memberikan kesempatan kepada siswa untuk berinteraksi secara langsung dengan materi, melatih kerja sama antar teman, meningkatkan konsentrasi, serta menciptakan suasana belajar yang menyenangkan. Selain itu, keterlibatan dalam aktivitas fisik sederhana seperti menempel stiker dapat menumbuhkan emosi positif pada anak, sehingga mereka merasa lebih termotivasi dan antusias dalam mengikuti proses pembelajaran.

Hal ini sejalan dengan Azhar Malik et al., (2019) yang berjudul *Implementation of Game-based Oral Health Education vs Conventional Oral Health Education on Children's Oral Health-related Knowledge and Oral Hygiene Status*, menyatakan bahwa *learning through play* menciptakan pengalaman belajar yang bermakna, memotivasi, dan memudahkan anak mengingat materi. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Yogman et al., (2018) yang menegaskan bahwa bermain sesuai tahap perkembangan anak mampu meningkatkan kognitif, bahasa, dan regulasi diri, sehingga memperkuat efektivitas pembelajaran kesehatan melalui metode interaktif dan menyenangkan. Artinya, melalui aktivitas bermain yang terintegrasi dalam media edukasi, anak tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga melatih keterampilan sosial dan emosional yang mendukung proses belajar secara holistik.

Keberhasilan promosi kesehatan gigi pada anak sekolah tidak lepas dari metode edukasi dan pentingnya peran media karena dapat menunjang proses pembelajaran sehingga memudahkan siswa dalam memahami materi

12

pembelajaran. Pesan yang disampaikan melalui media dapat lebih menarik dan mudah dipahami. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan media *dental story sticker* efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas penyuluhan dengan media *dental story sticker* dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar kelas III dan IV di SD Negeri 378 Terbit Rantai Damai, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penggunaan media *dental story sticker* efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Terlihat dari adanya peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media *dental story sticker* dan rata-rata skor pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan dengan media *dental story sticker*.
2. Tingkat pengetahuan siswa(i) sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* menunjukkan masih banyak siswa(i) yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup.
3. Tingkat pengetahuan siswa(i) setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan siswa(i) sehingga banyak siswa(i) memiliki pengetahuan dengan kategori baik.

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

2 Diharapkan untuk peneliti kedepannya agar memaksimalkan penggunaan media *dental story sticker* dengan mengembangkan cerita serta gambar virtual yang lebih menarik dan variatif. Selain itu, pada saat penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* sebaiknya dikolaborasikan dengan metode penyuluhan yang lain sehingga dapat menciptakan pengalaman belajar yang lebih beragam, menarik, dan efektif. Hal tersebut dapat membantu sasaran penyuluhan untuk lebih memahami informasi dengan baik, serta mendorong perilaku kesehatan gigi yang lebih baik dalam jangka yang panjang.

2. Bagi institusi Pendidikan

43 Diharapkan adanya dukungan dari kepada pihak sekolah untuk melaksanakan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) agar siswa(i) dapat memperoleh edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar meningkatnya kualitas kesehatan dan prestasi belajar siswa sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 763. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.668>
- Alsaadoon, A. M., Sulimany, A. M., Hamdan, H. M., & Murshid, E. Z. (2022). The Use of a Dental Storybook as a Dental Anxiety Reduction Medium among Pediatric Patients: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Children*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/children9030328>
- Anwar, A. I. (2020). *Teori dan Praktik Penyuluhan*. EGC.
- Arsyad. (2019). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan pada Murid Kelas IV dan V SD. *Media Kesehatan Gigi*, 17(1), 61–72.
- Ayatullah, & Wahidah. (2023). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Metode Story Telling terhadap Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Inpres Kala. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3).
- Azhar Malik, Sumit Sabharwal, Aina Kumar, Praveen Singh Samant, Abishek Singh, & Vineet Kumar Pandey. (2019). Implementation of Game-based Oral Health Education vs Conventional Oral Health Education on Children's Oral Health-related Knowledge and Oral Hygiene Status. *Internasional Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 3.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Budiman, A. S. S., Robbihi, H. I., & Primawati, R. S. (2024b). Health Promotion Using Dental Story Sticker Media on Prevention Knowledge Caries in Primary School. *Journal Center of Excellent : Health Assistive Technology*, 2(2), 86–90. <https://doi.org/10.36082/jchat.v2i2.1687>
- Candrawati, R. D., Wiguna, P. K., Malik, M. F., Nurdiana, A., Salbiah, Runggandini, S. A., Yanti, I., Jamaluddin, Setiawati, R., Marlina, R., Suryani, L., Isnani, T., Iswono, Bagiastra, I. N., & Salman. (2023). *Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Eureka Media Aksara.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 105–106.
- Gejir, I. N., Gede Agung, A. A., Kumala Ratih, I. A. D., Mustika, I. W., Suanda, I. W., Widiari, N. N., & Wirata, I. N. (2017). *Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan*. Penerbit Andi.
- Halajur, U. (2018). *Promosi Kesehatan di Tempat Kerja*. Wineka Media.
- Hibatillah, A. D., & Putranto, R. A. (2024). Gambaran Pengetahuan Siswa Pesantren Daarut Tauhiid Bandung tentang Kesehatan Gigi dan Mulut.

Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains, 6(2), 87–92.
<https://doi.org/10.29313/jiks.v6i2.13403>

Krishnadasan, A., Setty, J. V., Mohan, A., Krishna, A. J., & Srinivasan, I. (2024). Storytelling using self-designed image-based storybook as tools for reducing dental anxiety in 5 to 12-years-old children: a narrative therapy. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 11(6), 722–727.
<https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20241354>

Mamahit, A. Y., Oktavyanty, D., Aprilyawan, G., Wibowo, M., Ishak, S. N., Solehah, E. L., Farani, S., Ulfain, Suwarni, L., & Patilaiya, H. La. (2022). *Teori Promosi Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Mardelita, S., Keumala, C. R., & Safriani, F. (2024). Pengaruh Penyuluhan Media Dental Story Sticker Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SDN 22 Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, 6(1).

Nailul Husna, & Prasko. (2019). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi Dengan Menggunakan Media Busy Book Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut*. 6, 51–55.

Notoatmodjo, S. (2014a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Indeks.

Notoatmodjo, S. (2014b). *Promosi Kesehatan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nugraha, B., & Doni. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 4-6 di SD Desa Ciheras Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 5(1), 1–2.
<https://doi.org/10.54440/jmk.v5i1.120>

Pitoy, A. D., Wowor, V. N. S., & Leman, M. A. (2021). Efektivitas Dental Health Education Menggunakan Media Audio Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *E-GiGi*, 9(2), 243.
<https://doi.org/10.35790/eg.v9i2.34903>

Puspitawati, Y., Ulliana, U., Sulistiani, S., Fadliyah, N. K., & Nurwanti, W. (2022). Promosi Kesehatan Gigi Menggunakan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 3(1), 21–25. <https://doi.org/10.36082/jdht.v3i1.486>

Putri, A. S., Widyastuti, T., Putri, Rr. M. H., & Heriyanto, Y. (2023). Dental story sticker media as an effort to increase dental and oral health knowledge of elementary school students. *Journal Center of Excellent : Health Assistive Technology*, 1(2), 82–86. <https://doi.org/10.36082/jchat.v1i2.1278>

Rahmawati, F. N. (2020). *Efektivitas Media Dental Story Sticker Sebagai Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan*

Mulut pada Siswa Kelas II SD N Palebon 01 Kota Semarang Tahun 2020.
Poltekkes Kemenkes Semarang.

- Sitalaksmi, R. M., Kartikasari, N., Mundiratri, K., Lestari, K. A., Atikasari, N., Gunawan, H. B., Setiawan, P. A. P., Charyadie, A. G. T., Utami, F. P., Aldrian, D., & Batul, F. (2024). Interactive dental health education on the knowledge level of little doctors students of Muhammadiyah 4 Elementary School. *Indonesian Journal of Dental Medicine*, 7(2), 44–48. <https://doi.org/10.20473/ijdm.v7i2.2024.44-48>
- Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhisty, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Dismenorrhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri Mengenai Disminorrhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 3(2), 43–45.
- Tauchid, S. N. (2016). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC.
- Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2018). The Power of Play: A Pediatric Role in Enhancing Development in Young Children. *Pediatrics*, 142(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058>
- Yusuf, M., & Prabowo, P. (2019). Model Assesmen Pengetahuan Konseptual Mahasiswa dalam Memecahkan Masalah Fisika. *Jambura Physics Journal*, 1(1), 41–58. <https://doi.org/10.34312/jpj.v1i1.2393>

Lampiran 1 *Informed Consent***INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap, serta memahami tentang penelitian “Efektivitas Penyuluhan dengan Media *Dental Story Sticker* untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar”, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menyatakan dengan sungguh memberikan :

PERSETUJUAN/PENOLAKAN

Untuk berpartisipasi menjadi subyek penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Luwu, 2025

Responden

()

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Kuisiener Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pre-test

☐

Post-test

☐

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

B. Pertanyaan

1. Waktu menyikat gigi yang benar adalah 2 kali sehari, yaitu sesudah sarapan dan sebelum tidur.

A. Ya

B. Tidak

2. Menyikat gigi sebelum tidur wajib dilakukan.

A. Ya

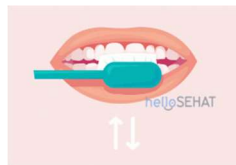
B. Tidak

3. Pasta yang baik adalah pasta gigi yang mengandung fluoride.

A. Ya

B. Tidak

4. Sikat gigi harus diganti setiap 3 bulan sekali.
A. Ya
B. Tidak
5. Ada 6 langkah menyikat gigi yang baik dan benar.
A. Ya
B. Tidak
6. Pada gambar dibawah, Gerakan menyikat gigi yang benar adalah dengan gerakan menyikat dari gusi ke gigi.



- A. Ya
B. Tidak
7. Lidah bisa menjadi tempat berkembang biaknya bakteri sehingga perlu dibersihkan saat menyikat gigi.
A. Ya
B. Tidak
8. Waktu menyikat gigi yang baik adalah 2 menit.
A. Ya
B. Tidak
9. Didalam mulut hidup berbagai macam bakteri.
A. Ya
B. Tidak

10. Sisa makanan di gigi bisa jadi makanan untuk bakteri.

- A. Ya
- B. Tidak

11. Gigi berlubang disebabkan oleh asam yang dihasilkan oleh bakteri.

- A. Ya
- B. Tidak

12. Sisa makanan pada gigi disebut dengan plak.

- A. Ya
- B. Tidak

13. Makanan dibawah ini dapat menyebabkan gigi berlubang.



- A. Ya
- B. Tidak

14. Makanan yang mengandung gula baik untuk gigi.

- A. Ya
- B. Tidak

15. Minuman Soda bisa menyebabkan gigi kuat.

- A. Ya
- B. Tidak

16. Makanan dibawah ini baik untuk kesehatan gigi.



A. Ya

B. Tidak

17. Buah-buahan yang mengandung air serta serat dapat menjadi pembersih alami bagi gigi.

A. Ya

B. Tidak

18. Makanan yang kaya akan kalsium seperti keju dapat memperkuat lapisan gigi.

A. Ya

B. Tidak

19. Berkunjung kedokter gigi sebaiknya dilakukan minimal 6 bulan sekali.

A. Ya

B. Tidak

20. Berkunjung ke dokter gigi hanya dilakukan pada saat sedang sakit gigi saja.

A. Ya

B. Tidak

Lampiran 3 Kunci Jawaban Kuesioner

KUNCI JAWABAN KUESIONER

PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

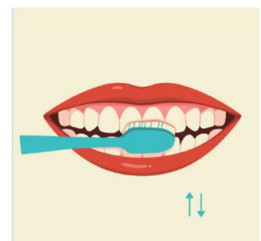
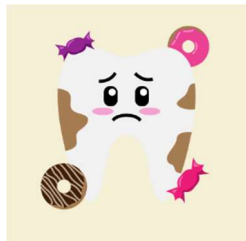
- | | | | |
|-------|--------|-----------|-----------|
| 1. Ya | 6. Ya | 11. Ya | 16. Ya |
| 2. Ya | 7. Ya | 12. Ya | 17. Ya |
| 3. Ya | 8. Ya | 13. Ya | 18. Ya |
| 4. Ya | 9. Ya | 14. Tidak | 19. Ya |
| 5. Ya | 10. Ya | 15. Tidak | 20. Tidak |

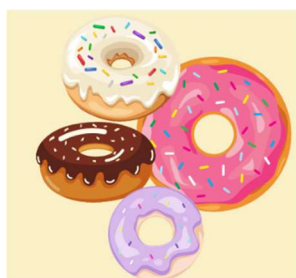
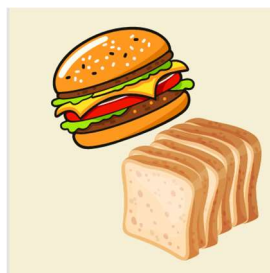
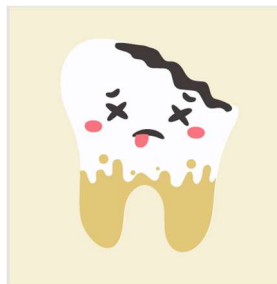
Lampiran 4 Media *Dental Story Sticker*



Lampiran 5 Sticker

STICKER







Lampiran 6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuisioner

A. Uji Validitas

Keterangan : R hitung > R tabel (Valid)

Sig. < 0,05 (Valid)

No. Pertanyaan	Pearson Correlation R Hitung	R Tabel	Nilai Signifikansi	Keterangan
1	0,361	0,334	0,033	Valid
2	0,446	0,334	0,005	Valid
3	0,357	0,334	0,035	Valid
4	0,423	0,334	0,011	Valid
5	0,438	0,334	0,009	Valid
6	0,362	0,334	0,033	Valid
7	0,503	0,334	0,022	Valid
8	0,412	0,334	0,014	Valid
9	0,390	0,334	0,021	Valid
10	0,343	0,334	0,047	Valid
11	0,431	0,334	0,010	Valid
12	0,352	0,334	0,038	Valid
13	0,348	0,334	0,040	Valid
14	0,375	0,334	0,026	Valid
15	0,479	0,334	0,004	Valid
16	0,423	0,334	0,011	Valid
17	0,421	0,334	0,012	Valid
18	0,397	0,334	0,018	Valid
19	0,435	0,334	0,009	Valid
20	0,472	0,334	0,004	Valid

B. Uji Reabilitas

Keterangan : Nilai Cronbach's Alpha > 0,6 (Reliable)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	34	97.1
	Excluded ^a	1	2.9
	Total	35	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.789	20

Correlations

		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14
P01	Pearson Correlation	1	.645*	.129	.000	-.194	.168	.300	.209	.076	.289	-.120	.389*	-.083	.117
	Sig. (2-tailed)		.000	.460	1.000	.265	.334	.080	.227	.664	.097	.492	.021	.637	.504
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P02	Pearson Correlation	.645*	1	.048	.286	.111	.338*	.129	.147	.393*	.203	-.129	.452*	-.080	.327
	Sig. (2-tailed)	.000		.786	.096	.525	.047	.460	.398	.019	.251	.460	.006	.648	.055
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P03	Pearson Correlation	.129	.048	1	.048	.111	.338*	.000	.270	.025	.004	.387*	.075	-.214	-.176
	Sig. (2-tailed)	.460	.786		.786	.525	.047	1.000	.116	.889	.984	.022	.667	.218	.312
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P04	Pearson Correlation	.000	.286	.048	1	.111	.097	.129	.147	.393*	.203	.258	.201	.187	.201
	Sig. (2-tailed)	1.000	.096	.786		.525	.581	.460	.398	.019	.251	.134	.247	.283	.247
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P05	Pearson Correlation	-.194	.111	.111	.111	1	.286	.108	.180	.324	.134	.108	.071	.147	.071
	Sig. (2-tailed)	.265	.525	.525	.525		.096	.538	.300	.058	.449	.538	.684	.400	.684
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P06	Pearson Correlation	.168	.338*	.338*	.097	.286	1	-.224	.068	.192	.305	.168	.116	-.046	.244

	Sig. (2-tailed)	.334	.047	.047	.581	.096		.195	.700	.269	.079	.334	.505	.791	.158
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P07	Pearson Correlation	.300	.129	.000	.129	.108	-.224	1	.343*	.076	.156	.160	.117	.207	.117
	Sig. (2-tailed)	.080	.460	1.000	.460	.538	.195		.044	.664	.377	.359	.504	.233	.504
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P08	Pearson Correlation	.209	.147	.270	.147	.180	.068	.343*	1	-.014	.179	.076	.159	.126	.159
	Sig. (2-tailed)	.227	.398	.116	.398	.300	.700	.044		.934	.312	.664	.361	.471	.361
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P09	Pearson Correlation	.076	.393*	.025	.393*	.324	.192	.076	-.014	1	.432*	.209	.159	.264	.159
	Sig. (2-tailed)	.664	.019	.889	.019	.058	.269	.664	.934		.011	.227	.361	.126	.361
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P10	Pearson Correlation	.289	.203	.004	.203	.134	.305	.156	.179	.432*	1	.214	.232	.214	-.027
	Sig. (2-tailed)	.097	.251	.984	.251	.449	.079	.377	.312	.011		.225	.187	.225	.881
	N	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
P11	Pearson Correlation	-.120	-.129	.387*	.258	.108	.168	.160	.076	.209	.214	1	-.156	.207	.117
	Sig. (2-tailed)	.492	.460	.022	.134	.538	.334	.359	.664	.227	.225		.372	.233	.504
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P12	Pearson Correlation	.389*	.452*	.075	.201	.071	.116	.117	.159	.159	.232	-.156	1	-.117	-.061

	Sig. (2-tailed)	.021	.006	.667	.247	.684	.505	.504	.361	.361	.187	.372		.504	.729
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P13	Pearson Correlation	-.083	-.080	-.214	.187	.147	-.046	.207	.126	.264	.214	.207	-.117	1	.165
	Sig. (2-tailed)	.637	.648	.218	.283	.400	.791	.233	.471	.126	.225	.233	.504		.344
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P14	Pearson Correlation	.117	.327	-.176	.201	.071	.244	.117	.159	.159	-.027	.117	-.061	.165	1
	Sig. (2-tailed)	.504	.055	.312	.247	.684	.158	.504	.361	.361	.881	.504	.729	.344	
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P15	Pearson Correlation	.300	.129	.258	.129	.108	.168	.440*	.476*	.209	-.061	.300	.117	.062	.117
	Sig. (2-tailed)	.080	.460	.134	.460	.538	.334	.008	.004	.227	.734	.080	.504	.723	.504
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P16	Pearson Correlation	.000	.286	.167	.167	.111	.338*	.000	.147	-.098	.128	.129	.327	.187	.327
	Sig. (2-tailed)	1.000	.096	.339	.339	.525	.047	1.000	.398	.574	.470	.460	.055	.283	.055
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P17	Pearson Correlation	.389*	.075	.075	.075	-.222	-.011	.389*	.159	.030	-.027	.117	.072	.447*	.337*
	Sig. (2-tailed)	.021	.667	.667	.667	.200	.950	.021	.361	.866	.881	.504	.681	.007	.048
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P18	Pearson Correlation	-.164	.000	.471*	.354*	.079	.171	.091	.348*	-.017	-.043	.219	.160	.283	.036

	Sig. (2-tailed)	.346	1.000	.004	.037	.654	.327	.602	.041	.921	.807	.206	.359	.099	.839
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P19	Pearson Correlation	-.057	.025	.025	.025	.324	.192	.209	.112	.239	-.156	.209	-.100	.401*	.289
	Sig. (2-tailed)	.745	.889	.889	.889	.058	.269	.227	.521	.167	.378	.227	.568	.017	.092
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
P20	Pearson Correlation	-.093	.097	.097	.097	.286	-.101	.299	.192	.192	.004	.168	.244	.224	.116
	Sig. (2-tailed)	.593	.581	.581	.581	.096	.562	.081	.269	.269	.984	.334	.158	.195	.505
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35
TOTAL	Pearson Correlation	.361*	.466*	.357*	.423*	.438*	.362*	.503*	.412*	.390*	.343*	.432*	.352*	.348*	.375*
	Sig. (2-tailed)	.033	.005	.035	.011	.009	.033	.002	.014	.021	.047	.010	.038	.040	.026
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	35	35

Correlations

		P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P01	Pearson Correlation	.300	.000	.389*	-.164	-.057	-.093	.361*
	Sig. (2-tailed)	.080	1.000	.021	.346	.745	.593	.033
	N	35	35	35	35	35	35	35
P02	Pearson Correlation	.129	.286	.075	.000	.025	.097	.466**
	Sig. (2-tailed)	.460	.096	.667	1.000	.889	.581	.005
	N	35	35	35	35	35	35	35

P03	Pearson Correlation	.258	.167	.075	.471**	.025	.097	.357*
	Sig. (2-tailed)	.134	.339	.667	.004	.889	.581	.035
	N	35	35	35	35	35	35	35
P04	Pearson Correlation	.129	.167	.075	.354*	.025	.097	.423*
	Sig. (2-tailed)	.460	.339	.667	.037	.889	.581	.011
	N	35	35	35	35	35	35	35
P05	Pearson Correlation	.108	.111	-.222	.079	.324	.286	.438**
	Sig. (2-tailed)	.538	.525	.200	.654	.058	.096	.009
	N	35	35	35	35	35	35	35
P06	Pearson Correlation	.168	.338*	-.011	.171	.192	-.101	.362*
	Sig. (2-tailed)	.334	.047	.950	.327	.269	.562	.033
	N	35	35	35	35	35	35	35
P07	Pearson Correlation	.440**	.000	.389*	.091	.209	.299	.503**
	Sig. (2-tailed)	.008	1.000	.021	.602	.227	.081	.002
	N	35	35	35	35	35	35	35
P08	Pearson Correlation	.476**	.147	.159	.348*	.112	.192	.412*
	Sig. (2-tailed)	.004	.398	.361	.041	.521	.269	.014
	N	35	35	35	35	35	35	35
P09	Pearson Correlation	.209	-.098	.030	-.017	.239	.192	.390*
	Sig. (2-tailed)	.227	.574	.866	.921	.167	.269	.021
	N	35	35	35	35	35	35	35
P10	Pearson Correlation	-.061	.128	-.027	-.043	-.156	.004	.343*
	Sig. (2-tailed)	.734	.470	.881	.807	.378	.984	.047
	N	34	34	34	34	34	34	34
P11	Pearson Correlation	.300	.129	.117	.219	.209	.168	.432**

	Sig. (2-tailed)	.080	.460	.504	.206	.227	.334	.010
	N	35	35	35	35	35	35	35
P12	Pearson Correlation	.117	.327	.072	.160	-.100	.244	.352*
	Sig. (2-tailed)	.504	.055	.681	.359	.568	.158	.038
	N	35	35	35	35	35	35	35
P13	Pearson Correlation	.062	.187	.447**	.283	.401*	.224	.348*
	Sig. (2-tailed)	.723	.283	.007	.099	.017	.195	.040
	N	35	35	35	35	35	35	35
P14	Pearson Correlation	.117	.327	.337*	.036	.289	.116	.375*
	Sig. (2-tailed)	.504	.055	.048	.839	.092	.505	.026
	N	35	35	35	35	35	35	35
P15	Pearson Correlation	1	.000	.389*	.091	.476**	.168	.479**
	Sig. (2-tailed)		1.000	.021	.602	.004	.334	.004
	N	35	35	35	35	35	35	35
P16	Pearson Correlation	.000	1	.075	.471**	.025	.338*	.423*
	Sig. (2-tailed)	1.000		.667	.004	.889	.047	.011
	N	35	35	35	35	35	35	35
P17	Pearson Correlation	.389*	.075	1	.160	.289	.116	.421*
	Sig. (2-tailed)	.021	.667		.359	.092	.505	.012
	N	35	35	35	35	35	35	35
P18	Pearson Correlation	.091	.471**	.160	1	.104	.290	.397*
	Sig. (2-tailed)	.602	.004	.359		.551	.091	.018
	N	35	35	35	35	35	35	35
P19	Pearson Correlation	.476**	.025	.289	.104	1	.317	.435**
	Sig. (2-tailed)	.004	.889	.092	.551		.064	.009

	N	35	35	35	35	35	35	35
P20	Pearson Correlation	.168	.338*	.116	.290	.317	1	.472**
	Sig. (2-tailed)	.334	.047	.505	.091	.064		.004
	N	35	35	35	35	35	35	35
TOTAL	Pearson Correlation	.479**	.423*	.421*	.397*	.435**	.472**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.011	.012	.018	.009	.004	
	N	35	35	35	35	35	35	35

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan Poltekkes Makassar

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.XX.11.3/71/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan izin penelitian
untuk SKRIPSI.

Kepada :

Yth : Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan

di
Tempat

Sesuai kurikulum Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar tahun akademik 2024/2025, setiap mahasiswa wajib menyusun Skripsi dalam penyelesaian studinya.

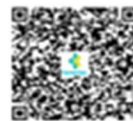
Untuk hal tersebut kami mohon, kiranya mahasiswa kami :

Nama : Resky Imanuela
NIM : PO714261211069
Judul Skripsi : Efektivitas Penyuluhan dengan Media Dental Story Sticker untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar

Dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di SD Negeri 378 Terbit Rantai Damai.

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

Makassar, 4 Februari 2025
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan
Makassar,.



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
NIP 196606221989031003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 8 Dokumentasi



Mengisi Kuesioner Pre-Test



Membagikan Media Dental Story Sticker



Melakukan Penyuluhan



Menjelaskan Cara Menggunakan Media Dental Story Sticker



Memainkan Media Dental Story Sticker



Memainkan Media Dental Story Sticker



Demonstrasi Menyikat Gigi yang Baik dan Benar



Mengisi Kuesioner Post-Test



Hasil Penyuluhan dengan Media Dental Story Sticker



Foto Bersama Para Guru

Lampiran 9 Hasil Pengumpulan Data Kuisisioner

PRE-TEST

No	Responden	JK	Butir soal																				Skor total	persentase	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1.	Responden 1	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9	Baik
2.	Responden 2		1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	8	4	Kurang
3.	Responden 3		1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15	7,5	Cukup
4.	Responden 4		0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	7,5	Cukup
5.	Responden 5		1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	10	5	Kurang
6.	Responden 6		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	15	7,5	Cukup
7.	Responden 7		0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	6,5	Cukup

8.	Responden 8		1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 9		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	15	7,5	Cukup
	Responden 10		1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	7	Cukup
	Responden 11		0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	10	5	Kurang
	Responden 12		1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	7	Cukup
	Responden 13		1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	10	5	Kurang
	Responden 14		1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	7	Cukup
	Responden 15		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	15	7,5	Cukup
	Responden 16		0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	5,5	Kurang
	Responden 17		1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 18		0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13	6,5	Cukup
	Responden 19		1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	11	5,5	Kurang
	Responden 20		1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 21		0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup

	Responden 22		0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	13	6,5	Cukup
	Responden 23		1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	12	6	Cukup
	Responden 24		0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	14	7	Cukup
	Responden 25		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	9	Baik
	Responden 26		0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	10	5	Kurang
	Responden 27		1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	7	Cukup
	Responden 28		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	15	7,5	Cukup
	Responden 29		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	9	Baik
	Responden 30		0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	5,5	Kurang
	Responden 31		0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 32		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	14	7	Cukup
	Responden 33		1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	14	7	Cukup
	Responden 34		0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11	5,5	Kurang
	Responden 35		1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	7,5	Cukup

POST-TEST

N o	Responden	JK	Butir soal																				Skor total	persentase	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1.	Responden 1	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik
2.	Responden 2		1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11	5,5	Kurang
3.	Responden 3		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9,5	Baik
4.	Responden 4		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	9	Baik
5.	Responden 5		1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	8	Cukup
6.	Responden 6		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	9,5	Baik
7.	Responden 7		0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
8.	Responden 8		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	8	Baik
	Responden 9		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik

	Responden 10		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	8	Baik
	Responden 11		1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14	7	Cukup
	Responden 12		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	9	Baik
	Responden 13		1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	15	7,5	Cukup
	Responden 14		1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 15		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik
	Responden 16		1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 17		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik
	Responden 18		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	18	Baik
	Responden 19		1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 20		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik
	Responden 21		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik
	Responden 22		1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	9	Baik
	Responden 23		1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	15	7,5	Cukup

	Responden 24		0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9,5	Baik
	Responden 25		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	Baik
	Responden 26		1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	7,5	Cukup	
	Responden 27		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	9	Baik	
	Responden 28		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	20	Baik	
	Responden 29		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	Baik	
	Responden 30		1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	7,5	Cukup	
	Responden 31		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	9,5	Baik	
	Responden 32		1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	9	Baik	
	Responden 33		1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14	7	Cukup
	Responden 34		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	15	7,5	Cukup
	Responden 35		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	10	Baik	

Lampiran 10 Hasil Uji Analisis Data

Hasil Uji Normalitas Data

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-test	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
Post-test	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	.154	35	.035	.936	35	.043
Post-test	.198	35	.001	.854	35	.000

Hasil Uji Wilcoxon

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-test	35	7.014	1.3584	4.0	9.0
Post-test	35	8.971	1.1044	5.5	10.0

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test - Pre-test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	35 ^b	18.00	630.00
	Ties	0 ^c		
	Total	35		

a. Post-test < Pre-test

b. Post-test > Pre-test

c. Post-test = Pre-test

Test Statistics^a

	Post-test - Pre-test
Z	-5.205 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.