

SITI SOLEHA

SKRIPSI SITI SOLEHA TURNITIN.docx

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

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3263530501

Submission Date

May 29, 2025, 10:11 PM GMT+7

Download Date

May 29, 2025, 10:16 PM GMT+7

File Name

SKRIPSI_SITI_SOLEHA_TURNITIN.docx

File Size

444.8 KB

71 Pages

11,271 Words

71,980 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

- 19%  Internet sources
 - 9%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

19% Internet sources
9% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	3%
2	Internet	positori.uin-alauddin.ac.id	<1%
3	Internet	123dok.com	<1%
4	Internet	nanopdf.com	<1%
5	Internet	repository.unbl.ac.id	<1%
6	Internet	qdoc.tips	<1%
7	Internet	www.scribd.com	<1%
8	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
9	Internet	repository.unar.ac.id	<1%
10	Internet	docplayer.info	<1%
11	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%

12	Internet	repository.poltekkes-smg.ac.id	<1%
13	Internet	j-cup.org	<1%
14	Publication	Ahmad Purnawarman Faisal, Riza Fahlevi Wakidi, Masrah Masrah. "SOSIALISASI P...	<1%
15	Publication	Vevi Suryenti Putri, Martha Suri. "Pentingnya Kesehatan Gigi dan Mulut pada Ana...	<1%
16	Internet	es.scribd.com	<1%
17	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	<1%
18	Internet	repository.uinjambi.ac.id	<1%
19	Internet	www.neliti.com	<1%
20	Internet	pt.scribd.com	<1%
21	Internet	id.123dok.com	<1%
22	Internet	jurnal.mercubaktijaya.ac.id	<1%
23	Internet	repository.unsri.ac.id	<1%
24	Internet	ejournal.unesa.ac.id	<1%
25	Internet	adeekrizkyy.blogspot.com	<1%

26	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
27	Publication	Ira Liasari, Nurfajri Oktaviani, Syamsuddin Abubakar, R. Ardian Priyambodo, Wan...	<1%
28	Publication	Melinda H. Laoh, Krista V. Siagian, Shane H.R. Ticoalu. "Status gingiva pada pasie...	<1%
29	Publication	Alya Rahmawati, Naziyah Naziyah, Milya Helen. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan...	<1%
30	Internet	repository.iainbengkulu.ac.id	<1%
31	Publication	Tri Damayanti Aini, Rieza Zulfahmi Taftazani, Hilmiy Ila Robbihi. "TRUTH OR DARE...	<1%
32	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
33	Internet	jurnal.unived.ac.id	<1%
34	Internet	lib.unnes.ac.id	<1%
35	Internet	pdfslide.net	<1%
36	Internet	repository.helvetia.ac.id	<1%
37	Internet	repository.unpas.ac.id	<1%
38	Internet	www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id	<1%
39	Internet	repository.ar-raniry.ac.id	<1%

40	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
41	Publication	Azni Aisyah. "Penerapan Metode Ice Breaking Dalam Meningkatkan Hasil Belajar ...	<1%
42	Internet	dwinastiti7.blogspot.com	<1%
43	Internet	jurnal.untan.ac.id	<1%
44	Internet	munabarakati.blogspot.com	<1%
45	Internet	ojs.serambimekkah.ac.id	<1%
46	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
47	Internet	e-theses.iaincurup.ac.id	<1%
48	Internet	eprints.umg.ac.id	<1%
49	Internet	jip.joln.org	<1%
50	Internet	web.stfm.ac.id	<1%
51	Internet	docobook.com	<1%
52	Internet	e-journal.trisakti.ac.id	<1%
53	Internet	joseta.faperta.unand.ac.id	<1%

54	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
55	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
56	Publication	Claudiette Brigita Pantow, Sarah M. Warouw, Paulina N. Gunawan. "PENGARUH P...	<1%
57	Internet	bdnuraini.blogspot.com	<1%
58	Internet	core.ac.uk	<1%
59	Internet	dspace.umkt.ac.id	<1%
60	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
61	Internet	fliphtml5.com	<1%
62	Internet	id.scribd.com	<1%
63	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	<1%
64	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
65	Publication	Muhammad Wajdi, Irmawanty Irmawanty, Anisa Anisa, Hilmi Hambali, Nurul Ma...	<1%
66	Internet	jptam.org	<1%
67	Internet	klinikpengobatanalami.wordpress.com	<1%

68	Internet	repository.unja.ac.id	<1%
69	Internet	sakitgi2.blogspot.com	<1%
70	Internet	text-id.123dok.com	<1%
71	Internet	www.dciindia.org	<1%
72	Publication	Asrijal Bakri, Fransisco Irwandy, Elmiana Bongga Linggi. "Pengaruh Pendidikan K...	<1%
73	Publication	Dewi Purnama Windasari, Iskandar Zulkarnaen, Nurhaeda N, Dewi Hikmah Maris...	<1%
74	Publication	Hendra Saputra. "Model Pembelajaran Direct Intruction Dan Model Pembelajara...	<1%
75	Internet	e-jurnal.unisda.ac.id	<1%
76	Internet	ecampus.iainbatusangkar.ac.id	<1%
77	Internet	ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
78	Internet	etd.ummy.ac.id	<1%
79	Internet	geograf.id	<1%
80	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
81	Internet	sinta.unud.ac.id	<1%

82	Publication	Haspita Rizki Syurya Handini. "PERBEDAAN EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN M...	<1%
83	Publication	Nehemia Manduapessy. "SOSIALISASI PENTINGNYA MENINGKATKAN KESADARA...	<1%
84	Internet	bringin-wawan.blogspot.com	<1%
85	Internet	dailysocial.id	<1%
86	Internet	jakarta.acgedu.com	<1%
87	Internet	repo.uinsatu.ac.id	<1%
88	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
89	Internet	www.kompasiana.com	<1%

SKRIPSI**EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN GIGI *ICE BREAKING*****DENGAN MEDIA *TRUTH OR DARE* TERHADAP TINGKAT****PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI ANAK DI SD NEGERI****MANGKURA IV MAKASSAR****DI SUSUN :****SITI SOLEHA****PO.71.42.61.21.1.071****KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR****PROGRAM SARJANA TERAPAN****PRODI TERAPI GIGI****TAHUN 2025**

10

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak usia sekolah memerlukan perhatian lebih dalam perawatan dan pembinaan kesehatan gigi, karena mereka berada dalam fase pertumbuhan yang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku mereka di kemudian hari. Masa sekolah dasar merupakan awal dari tahap baru dalam hidup yang akan mempengaruhi kebiasaan mereka, termasuk kebiasaan dalam merawat kebersihan gigi dan mulut. (Reca, 2020)

Kesehatan gigi dan mulut sangat krusial karena gigi yang tidak terawat dan rusak dapat menyebabkan rasa sakit, mengganggu proses mengunyah, serta berdampak negatif pada kesehatan secara keseluruhan. Mulut merupakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan bakteri, dan jika sisa makanan tidak dibersihkan dengan baik, bakteri akan berkembang dan membentuk plak. Plak adalah lapisan tipis, lengket, dan transparan yang, jika tidak dibersihkan melalui sikat gigi, dapat merusak enamel gigi dan menyebabkan kerusakan pada gigi itu sendiri. Gigi memiliki peran penting dalam tubuh dan harus dijaga kebersihannya karena dapat menjadi pintu masuk sekaligus tempat berkembangnya bakteri, yang berpotensi memicu berbagai penyakit, termasuk gangguan pada gigi dan mulut. (Ramadhani, 2019)

Faktor yang menyebabkan kerusakan gigi pada anak-anak, adalah kurangnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Banyak anak yang belum teredukasi mengenai pentingnya merawat gigi dengan benar. Pengetahuan kesehatan gigi yang rendah di kalangan anak-anak dapat menyebabkan perilaku tidak sehat, seperti

9

9

mengabaikan sikat gigi dan konsumsi makanan manis berlebihan. Anak-anak yang mengonsumsi lebih banyak makanan manis memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kerusakan gigi dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsi makanan sehat. Oleh karena itu, pola makan yang buruk menjadi salah satu faktor risiko yang signifikan (Putri & Suri, 2022).

Anak-anak usia sekolah sedang mengalami pergantian gigi, sehingga menjaga dan meningkatkan kesehatan mulut mereka memerlukan perhatian lebih. Kondisi gigi susu pada masa ini memiliki dampak besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan gigi permanen di masa depan.(Nur Aida et al., 2022). Sebagai hasilnya, membangun pemahaman yang mendalam tentang kesehatan gigi dan mulut menjadi sangat penting. Diperlukan perubahan perilaku dengan memperbaiki pengetahuan, sikap, dan tindakan yang kurang sehat agar menjadi lebih positif dan konstruktif. Meningkatkan perawatan dan kesehatan mulut dapat menjadi langkah pencegahan yang efektif untuk mengurangi tingkat kerusakan gigi pada anak-anak usia sekolah dasar (Nailul, 2020).

Promosi kesehatan gigi bertujuan untuk memberikan Informasi yang mampu mendorong anak-anak untuk mengubah sikap, mengadopsi gaya hidup yang lebih sehat, dan menunjukkan perilaku yang diinginkan guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi. Promosi kesehatan gigi di sekolah dapat meningkatkan status kesehatan gigi jika dilakukan dengan efektif dan menarik. Pengulangan serta penguatan dalam memberikan instruksi mengenai kebersihan mulut adalah faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan gigi. Karena kebiasaan yang terbentuk sejak dini memiliki dampak jangka panjang dan

anak-anak lebih mudah menerima informasi pada usia ini, sekolah dianggap sebagai tempat yang ideal untuk mendorong kesehatan gigi.(Nur Aida et al., 2023)

Promosi kesehatan gigi anak-anak memiliki peran yang sangat penting dan tidak boleh diabaikan. Diperlukan pendekatan media dan terapi yang menarik serta menghibur agar anak-anak dapat memahami dan menerapkan informasi dengan efektif. Media visual dapat menjadi sarana yang bermanfaat untuk menarik perhatian dan meningkatkan pemahaman anak tentang kesehatan gigi. Jika dikembangkan dengan baik, media ini mampu menyampaikan informasi yang kompleks dengan cara yang menarik dan mudah dipahami.(Nur Aida et al., 2024)

Menurut Data Riskesdas (2018), prevalensi karies pada anak usia 5 hingga 9 tahun mencapai 92,6%, sementara masalah gigi dan mulut pada kelompok usia yang sama tercatat sebesar 67,3%. WHO melaporkan bahwa rata-rata def-t gigi pertama pada anak usia lima tahun adalah 8,1. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2022, 55,5% anak mengalami masalah gigi seperti gigi rusak, berlubang, atau tidak sehat, dan hanya 4% yang mendapatkan perawatan tambalan untuk gigi berlubang. Di usia dini, 93% anak-anak mengalami gigi berlubang, sementara hanya 7% yang bebas dari masalah gigi berlubang.(Arsad et al., 2023)

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Usman (2024) mengenai kesadaran kesehatan mulut pada anak usia sekolah, ditemukan bahwa 25 dari 36 responden di SDN Batulaccu Makassar mengalami karies dengan tingkat keparahan tinggi sebesar 7,3%. Masalah gigi ini lebih banyak ditemukan pada siswa di kelas tiga dan empat. Angka ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi di SDN Batulaccu Makassar cukup serius karena dapat mengganggu aktivitas belajar,

menyebabkan rasa sakit, dan mempengaruhi kualitas hidup mereka, dengan meningkatkan pengetahuan siswa tentang cara menjaga dan merawat kesehatan gigi yang benar, dapat diharapkan terjadi penurunan angka karies di masa mendatang, hal ini tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan gigi anak-anak saat ini, tetapi juga bagi kesehatan gigi mereka di masa dewasa .

7 Dari survei awal yang dilakukan di SD Negeri Mangkura IV Makassar, peneliti kemudian mewawancarai 15 siswa kelas V SD untuk mengevaluasi sejauh mana pengetahuan mereka tentang kesehatan gigi dan mulut. Hasilnya, ditemukan bahwa 4 anak tidak tahu cara menyikat gigi atau merawat gigi dengan benar, 7 anak hanya menyikat gigi di pagi hari, dan 4 anak lainnya jarang menyikat gigi setelah makan atau sebelum tidur serta mengalami gigi berlubang. Selain itu, orang tua mereka tidak pernah membawa anak-anak untuk pemeriksaan gigi dan mulut ke dokter gigi atau perawat gigi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis termotivasi untuk meneliti mengenai “efektivitas promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar”

1 B. Rumusan Masalah

83 Berdasarkan latar belakang di atas, kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya perawatan kesehatan gigi menjadi penyebab utama masalah kesehatan gigi di Indonesia. Karies gigi masih mempengaruhi banyak anak usia sekolah dasar. Oleh karena itu, tindakan pencegahan perlu diambil untuk menurunkan prevalensi penyakit gigi dan mulut, seperti dengan mendidik anak-anak tentang pentingnya promosi kesehatan sejak usia dini. Maka dapat dirumuskan masalah

apakah promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* efektif terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi responden sebelum dan sesudah diberikan *ice breaking* dengan menggunakan media *truth or dare*.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi responden sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan media *truth or dare*.
- c. Untuk mengetahui perbandingan permainan yang paling efektif antara *ice breaking* menggunakan media *truth or dare*, dengan permainan kartu *truth or dare* saja terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Judul : Efektivitas promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar

Variabel Independen : Media *truth or dare*

Variabel Dependen : Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

Lokasi : SD Negeri Mangkura IV Makassar

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian terbagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Berikut ini adalah manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini, berdasarkan tujuan yang ingin dicapai:

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoretis adalah keuntungan yang berasal dari teori atau gagasan. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan atau referensi bagi penelitian di masa mendatang. selanjutnya terkait dengan efektivitas promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis merujuk pada keuntungan yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan masalah secara langsung atau sebagai solusi alternatif terhadap suatu permasalahan. Berikut manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

a. Bagi Peneliti

Dapat memperluas pemahaman mengenai efektivitas suatu media dalam peningkatan proses pembelajaran serta memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

b. Bagi Sekolah

Dapat membantu mencegah masalah kesehatan gigi di lingkungan sekolah, Unit Kesehatan Siswa (UKS) dapat menjadikan penelitian ini sebagai pedoman dan alat untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan mulut.

1 c. Bagi Siswa

Dapat memperdalam pemahaman siswa, khususnya dalam aspek kesehatan gigi, yang akan menjadi landasan untuk mengintegrasikan perawatan gigi ke dalam rutinitas sehari-hari.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun dan Tempat Penelitian	Variabel Independen	Variabel Dependen	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan penelitian
1.	Nuraeni. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Permainan <i>Truth Or Dare</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa MI NU 11 Karangayu, Kecamatan Cepiring, Kabupaten Kendal, Tahun 2019	Media Permainan <i>Truth Or Dare</i>	Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut	Penelitian ini merupakan judul penelitian <i>quasi experimental</i> dan menggunakan rancangan <i>randomized matched two groups</i> desain	Pemanfaatan media permainan kebenaran atau tantangan dalam konseling berdampak pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan kebiasaan siswa MI NU 11 Karangayu di Kecamatan Cepiring, Kabupaten Kendal, dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.	Persamaan: sama – sama menggunakan media <i>Truth Or Dare</i>

No.	Nama Peneliti, Judul Penelitian, Tahun dan Tempat Penelitian	Variabel Independen	Variabel Dependen	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan penelitian
2.	Mila Hayatillah, Penerapan Media Permainan <i>Truth Or Dare</i> Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa Di MTSN 4 Pidie (2021)	Permainan <i>Truth Or Dare</i>	Kepercayaan Diri Siswa	Desain penelitian ini adalah one group <i>pretest-posttest</i> .	Berdasarkan penyajian data hasil penelitian keefektifan bimbingan kelompok melalui media permainan <i>Truth Or Dare</i> menunjukkan perubahan yang signifikan	Persamaan: Menggunakan media <i>Truth Or Dare</i> Perbedaan: Penelitian yang dilakukan dengan memberikan promosi mengenai kesehatan gigi dan mulut serta mengukur tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi mereka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Promosi Kesehatan

1. Pengertian Promosi Kesehatan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan promosi kesehatan sebagai "proses yang memungkinkan individu dan komunitas untuk memperbesar pengendalian mereka terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan mereka." Promosi kesehatan merupakan perkembangan dari pendidikan kesehatan yang ada sebelumnya. dengan tujuan untuk mendorong perubahan perilaku di komunitas, organisasi, dan lingkungan masyarakat, serta meningkatkan pengetahuan kesehatan mereka.(Nurmala et al., 2019).

Promosi kesehatan adalah upaya untuk mendorong individu dan masyarakat agar mengadopsi gaya hidup sehat. Selain meningkatkan kesadaran, tujuan promosi kesehatan gigi adalah untuk mengubah perilaku sehingga orang lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut mereka. Terdapat berbagai strategi dalam promosi kesehatan gigi, termasuk pendekatan individu dan kelompok. mempraktikkan kebersihan mulut yang baik sangat penting untuk mencegah penyakit dan menjaga kesehatan gigi serta mulut.(Haryani et al., 2020)

WHO's Global School Health Initiative menekankan promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pendidikan kesehatan bagi anak usia sekolah, dengan dampak positif pada kesehatan siswa, guru, staf, dan

75

lingkungan sekolah. Strategi ini dapat digunakan oleh siapa saja, di mana saja, dan kapan saja untuk mendukung inisiatif promosi kesehatan. Proses pembelajaran terjadi ketika seseorang beralih dari ketidaktahuan menjadi tahu, serta dari ketidakmampuan menjadi mampu. (Pakpahan et al., 2021)

Terdapat beberapa komponen dalam promosi kesehatan, seperti peran pendidik dan siswa, pelaksanaan kegiatan yang direncanakan untuk mendorong perubahan perilaku (proses) dan hasil yang diharapkan (*output*) sebagai dampak dari upaya yang telah dilakukan..(Nailul, 2020)

2. Tujuan Promosi Kesehatan

Menurut Nurmala (2019), tujuan utama promosi kesehatan adalah mengubah perilaku kesehatan pada individu dan masyarakat. Selain itu, tujuan lainnya meliputi:

- a. Mengubah pandangan bahwa keberlanjutan hidup bergantung pada kondisi kesehatan seseorang.
- b. Memberikan kemampuan kepada individu, komunitas, atau organisasi untuk secara mandiri menerapkan praktik hidup sehat melalui berbagai kegiatan.
- c. Mendorong pengembangan dan pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan yang tepat.

3. Metode Promosi Kesehatan

Menurut (Budiharto 2019) Pemilihan pendekatan yang tepat sangat penting dalam menyampaikan materi promosi kesehatan kepada sasaran sebagai upaya untuk mengubah perilaku sasaran. Secara umum, strategi promosi kesehatan gigi dan mulut mencakup:

a. Metode *One Way Methode* Metode ini menekankan peran aktif pendidik, sementara peserta atau target tidak diberi peluang untuk berpartisipasi secara aktif, seperti dalam kegiatan ceramah dan pameran

b. Metode *Two Way Methode* Metode ini menyediakan sarana untuk komunikasi dua arah antara guru dan siswa dengan menggunakan teknik seperti permainan peran, wawancara, simulasi, dan tanya jawab.

4. Faktor – Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode dalam Promosi Kesehatan

(Pakpahan et al., 2021) menjelaskan faktor-faktor yang dapat memengaruhi pemilihan pendekatan terbaik dalam kegiatan pendidikan penyuluhan promosi kesehatan. Elemen-elemen ini dapat dilihat dari beberapa sudut pandang berikut:

- a. Fasilitas, yaitu untuk mengenalkan perilaku baru yang berkaitan dengan peningkatan gaya hidup sehat.
- b. Definisi, ketika tujuan promosi kesehatan adalah untuk membantu masyarakat mengadopsi perilaku baru yang didasarkan pada pemahaman dan nilai-nilai yang mereka anut dalam konteks pengetahuan lokal.
- c. Persetujuan, yaitu perilaku baru yang dianjurkan untuk diadopsi dalam konteks lokal diterima oleh individu-individu yang relevan dan berpengaruh di daerah tersebut, seperti tokoh agama, tokoh adat, atau pejabat adat desa.
- d. Kemampuan adalah kondisi yang menggambarkan kapasitas individu atau kelompok untuk membuat perubahan fisik sesuai dengan

kemampuan dan potensi yang dimiliki saat ini. Contohnya, kemampuan untuk membangun toilet menggunakan teknologi yang sederhana namun efektif.

5. Jenis – Jenis Metode Dalam Promosi Kesehatan

Untuk mencapai tujuan promosi kesehatan, yang mencakup perubahan perilaku pada individu dan populasi, diperlukan sebuah proses yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dari berbagai aspek kehidupan. Salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan inisiatif promosi kesehatan melalui program pendidikan dan konseling kesehatan adalah pemilihan metodologi pelatihan. Hal ini dijelaskan dalam panduan buku teks yang disusun oleh PPSDMK Indonesia. Menurut (Pakpahan et al., 2021) pendekatan ini dibagi menjadi berbagai kriteria sesuai dengan kebutuhan pembelajaran dalam proses pengembangan dan pelaksanaannya, yang meliputi:

a. Metode Individual (Perorangan)

Strategi yang diterapkan dalam konseling atau pendidikan kesehatan menggunakan pendekatan yang dipersonalisasi untuk membantu individu yang tertarik pada perubahan pola perilaku atau inovasi dalam membentuk perilaku baru.

b. Metode Kelompok

Saat memilih metode kelompok sebagai strategi, jumlah kelompok sasaran dan latar belakang pendidikan formal mereka perlu diperhatikan, karena faktor-faktor ini sangat mempengaruhi keberhasilan strategi yang diterapkan.

c. Kelompok Besar

Kelompok dianggap besar jika terdiri dari lima belas orang atau lebih yang menerima konseling. Untuk kelompok sebesar ini, teknik seperti kuliah dan seminar merupakan metode yang efektif.

d. Kelompok Kecil

Kelompok dianggap kecil jika jumlah peserta dalam kegiatan tersebut kurang dari lima belas orang. Akan tetapi ini tergantung pada jumlah seluruh anggota kelompok. Berikut adalah beberapa metode yang efektif untuk kelompok kecil:

1. Diskusi Kelompok

Metode ini melibatkan diskusi antara penyedia informasi dan penerima untuk mengatasi suatu masalah. Dengan mempertimbangkan berbagai alternatif jawaban, metode diskusi memungkinkan untuk memberikan kesempatan kepada penerima informasi untuk berpikir secara kritis dan mengungkapkan pendapat mereka dengan bebas, dan berkolaborasi dalam mencari solusi. Tujuannya adalah untuk memberikan setiap anggota kelompok kesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam percakapan dan menyampaikan ide atau pertanyaan mereka dengan bebas. Hal ini difasilitasi oleh pengaturan tempat duduk peserta, seperti dalam formasi lingkaran atau persegi, sehingga mereka bisa saling melihat. Dalam Modul Bahan Ajar Keperawatan (2016), Syaiful Bahri Djamarah menyebutkan beberapa kelemahan dari metode diskusi sebagai berikut:

25

- a. Penggunaannya dalam kelompok besar cenderung kurang efektif.
- b. Peserta diskusi memperoleh informasi yang sangat terbatas.
- c. Individu yang lebih sering berbicara dapat mendominasi percakapan.
- d. Seringkali, orang cenderung memilih pendekatan yang lebih formal.

2. Curah Pendapat (*Brainstorming*)

1

Teknik ini adalah pendekatan diskusi kelompok yang dimodifikasi, yang dimulai dengan memperkenalkan kasus atau isu untuk memperoleh masukan dari anggota. Meskipun prinsip dasar dari diskusi kelompok tetap sama, pemimpin kelompok memulai dengan menyajikan masalah terlebih dahulu, kemudian setiap peserta memberikan ide atau solusi mereka melalui *brainstorming*. Tanggapan atau jawaban yang diberikan dicatat di papan tulis atau flipchart. Selama proses ini, tidak ada komentar yang diperbolehkan hingga semua peserta menyampaikan ide mereka. Setelah itu, diskusi dan komentar antar peserta dapat dimulai.

25

3. Bola Salju (*SnowBalling*)

Metode ini dimana kesepakatan akan dicapai dengan cara membagi kelompok menjadi bagian-bagian yang lebih kecil terlebih dahulu. Selanjutnya, kelompok besar tersebut dibagi menjadi pasangan-pasangan.

61

4. Kelompok-kelompok Kecil (*Buzz Group*)

Kelompok besar dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil yang disebut "kelompok buzz" dan diberikan tantangan yang serupa atau berbeda. Setelah masing-masing kelompok mendiskusikan topik, hasilnya akan dibahas bersama untuk mencapai kesepakatan.

1

5. *Role Play* (Memainkan Peranan)

Dengan metode ini, beberapa anggota kelompok akan memegang peran tertentu, seperti dokter, perawat, atau bidan di puskesmas, sementara anggota lainnya akan berperan sebagai pasien atau masyarakat. Mereka akan berlatih berinteraksi dan berkomunikasi sesuai dengan peran yang mereka mainkan dalam kehidupan sehari-hari.

6. Permainan Simulasi (*Simulation Game*)

Pendekatan ini menggabungkan diskusi kelompok dengan permainan peran. Berbagai permainan, seperti monopoli, digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan. Dalam permainan ini, dadu atau gaco (penunjuk arah) digunakan, mirip dengan cara bermain monopoli.

1

B. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dapat didefinisikan sebagai segala Sesuatu yang mampu merangsang ide, keinginan, dan perilaku seseorang

serta menyampaikan informasi atau pesan melalui berbagai saluran.(Sholiha, 2021)

Media promosi kesehatan merupakan salah satu penyebab yang bisa memengaruhi hasil belajar dari seseorang apabila dipilih secara tepat. Hal ini karena media promosi kesehatan adalah alat yang dapat dipakai untuk menyampaikan isi materi dari pembelajaran, dapat menumbuhkan antusiasme serta motivasi siswa untuk memastikan bahwa pengetahuan dapat dipahami dengan baik selama proses pembelajaran. Salah satu buktinya adalah siswa mendapat hasil belajar yang memuaskan (Setiawan, 2021). Media promosi kesehatan digunakan sebagai alat pengajaran baik di dalam maupun di luar kelas. Selain itu, media ini berfungsi sebagai elemen fisik atau sumber belajar yang dapat merangsang pemikiran kritis dan mendorong siswa untuk berpartisipasi lebih aktif di kelas. (Setiawan, 2020)

2. Macam – Macam Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah sarana yang dipakai oleh pengirim untuk berkomunikasi dengan penerima. Berikut ini adalah beberapa jenis kategori media promosi kesehatan:

a. Media visual

Slide film, gambar, transparansi, lukisan, ilustrasi, dan bahan cetak seperti media grafis adalah contoh media visual yang hanya dapat dilihat tanpa adanya suara. Beberapa contohnya adalah poster, rubrik, buklet, dan selebaran.

b. Media audio

Contoh media auditori yaitu radio dan rekaman suara yang jelas, yang hanya bisa didengar.

c. Media audio visual

Yaitu mencakup slide suara, berbagai ukuran film, dan rekaman video, menggabungkan elemen visual dan audio. Media ini dianggap lebih menarik dan efektif.

Selengkapnya menurut (Pakpahan 2021) beragam jenis media dapat dipakai dalam promosi kesehatan. seperti tertulis dalam tabel 2.1

Tabel 2. 1 Media Promosi dalam Kesehatan

Media	Keuntungan Dalam Promosi Kesehatan
Rekaman audio	a. Tidak mengharuskan seseorang untuk membacanya b. Sangat praktis dan berukuran kecil. c. Pengguna bisa mendengarkannya di rumah dengan memutar kembali rekamannya d. Sangat membantu untuk mereka yang mempunyai gangguan penglihatan dan harganya terjangkau.
Papan pengumuman	Harganya terjangkau dan mudah untuk dikembangkan.
Simulasi dan permainan	Materi ini sangat cocok untuk pendidikan anak-anak dan dapat melibatkan pasien serta keluarga mereka secara langsung.
Menggambar	Dapat memudahkan audiens yang tidak dapat membaca untuk memahami informasi dengan lebih baik.
Media Interaktif	Media ini dapat diakses melalui komputer, tablet, atau smartphone. Namun, penggunaan media interaktif bisa memerlukan biaya yang tinggi dan memakan waktu
Model/objek nyata	Dapat menyampaikan konsep secara langsung kepada target.

Media	Keuntungan Dalam Promosi Kesehatan
Demonstrasi	Membawa pasien untuk terlibat dalam pembelajaran langsung dan praktis merupakan metode yang efektif dalam mengajarkan keterampilan psikomotor.
Foto, power point, buku bergambar	Menggunakan gambar yang relevan dengan pengalaman pribadi peserta untuk memfasilitasi penyampaian pengetahuan. Strategi ini juga dapat dengan mudah diterapkan, bahkan oleh individu dengan keterampilan literasi terbatas.
Leaflet, brosur dan booklet	Hemat biaya dan mudah dibawa ke mana-mana. Sangat efektif dalam memperkuat pemahaman dan interaksi terkait kesehatan. Metode ini cocok digunakan untuk individu, keluarga, kelompok, serta komunitas.
Kartu belajar	Mudah dibuat, menggunakan sedikit kata, dan memungkinkan orang untuk menangkap pesan melalui gambar.
Flash card	Berguna dan efisien untuk diterapkan pada individu, keluarga, maupun organisasi.
Sumber online	Melalui koneksi atau situs web, dapat dengan mudah menjangkau banyak orang dalam waktu singkat.
Podcast	Teknologi rekaman video portabel yang memungkinkan akses melalui internet di perangkat atau komputer pribadi, menggunakan materi siaran.
Media Sosial	Ini bisa dimanfaatkan sebagai blog, platform berita sosial, jejaring sosial, dan forum diskusi interaktif online.

3. Fungsi Media Promosi Kesehatan

Untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan efektif kepada populasi sasaran, media berperan sebagai perantara. Selain komunikator (pengirim pesan), pesan itu sendiri, penerima pesan (komunikan), dan umpan balik, media juga merupakan elemen penting dalam komunikasi. Media

berfungsi untuk menyampaikan pesan dari komunikator ke penerima pesan, sehingga pesan tersebut dapat dipahami. Semua bentuk media yang digunakan untuk menyebarkan pesan kesehatan dengan tujuan meningkatkan status kesehatan masyarakat sasaran dianggap sebagai media promosi kesehatan. (Ernawati, 2022).

Media promosi kesehatan dapat memperluas pandangan, pemahaman, pengetahuan, dan wawasan individu. Secara umum, tujuan dari media promosi kesehatan adalah:

- a. Membuat penyampaian pesan tidak terlalu berfokus pada kata-kata atau penjelasan yang rumit.
- b. Memberikan solusi terhadap keterbatasan waktu, lokasi, dan kemampuan indera.
- c. Meningkatkan motivasi belajar dan mempererat hubungan antara pengajar dan siswa.

Penjelasan ini mengarah pada kesimpulan berikut mengenai tujuan penggunaan media dalam upaya promosi kesehatan:

- 1) Penggunaan media dapat memperbaiki strategi pengajaran dengan mempermudah penyampaian teori, konsep, atau ideologi dalam proses pembelajaran.
- 2) Media promosi kesehatan dapat meningkatkan minat dan keterlibatan siswa dalam memahami materi konseling melalui kesan yang ditimbulkan.
- 3) Penggunaan media promosi kesehatan mempermudah penjelasan topik pembelajaran.

4. Kegunaan Media Promosi Kesehatan

Menurut (Ernawati, 2022) kegunaan media Promosi kesehatan secara umum yaitu :

a. Menyederhanakan pesan untuk mengurangi ketergantungan pada elemen tampilan.

b. Membantu mengatasi batasan waktu, ruang, dan indra, seperti:

- 1). Gambar, foto, slide, film, radio, atau model dapat digunakan sebagai pengganti benda yang terlalu besar untuk dipindahkan atau dipamerkan di dalam kelas.
- 2) Dengan menggunakan mikroskop, film, slide, atau foto, objek yang terlalu kecil untuk dilihat oleh mata telanjang dapat diperlihatkan.
- 3) Slide, film, foto, dan tayangan dapat digunakan untuk menampilkan peristiwa langka yang terjadi di masa lalu atau hanya terjadi sekali dalam beberapa dekade, disertai penjelasan lisan.
- 4) Film, gambar, presentasi, atau simulasi komputer dapat digunakan untuk menggambarkan konsep atau proses yang sangat kompleks, seperti sirkulasi darah.
- 5) Komputer, film, dan video merupakan contoh media yang dapat digunakan untuk mensimulasikan eksperimen atau situasi yang berisiko atau berbahaya.
- 6) Dengan menggunakan simulasi melalui slide, film, atau komputer, teknik time-lapse dapat menggambarkan peristiwa alam seperti letusan gunung berapi atau proses yang memakan waktu lama, seperti transformasi dari kepompong menjadi kupu-kupu.

- c. Materi promosi kesehatan yang relevan dan beragam dapat mengatasi sikap pasif siswa. Melalui media ini, siswa dapat mempelajari hal-hal secara mandiri, meningkatkan motivasi belajar, serta berinteraksi lebih langsung dengan dunia dan lingkungan sekitar mereka.
- d. Memberikan rangsangan yang beragam untuk menyelaraskan pengalaman dan pandangan siswa terhadap materi pelajaran.
- e. Media promosi kesehatan dapat memberikan siswa pandangan yang beragam tentang kejadian-kejadian di dunia.

5. Kriteria dalam Pemilihan Media Untuk Promosi Kesehatan

Menurut (Ernawati, 2022). adapun beberapa kriteria dalam pemilihan media, agar tidak salah dalam pemilihan media, yakni:

- a) Kesesuaiannya. Dalam pemilihan media hendaknya disesuaikan dengan isi materi agar tidak muncul kesalahpahaman yang berarti;
- b) Tingkat kesulitannya. Biasanya media yang disediakan oleh sekolah hanyalah papan tulis dan buku ajar, sedangkan didalam buku ajar biasanya kalimat-kalimatnya sangat panjang, serta gambarnya tidak jelas jadi siswa susah untuk dipahami oleh siswa.
- c) Biayanya. Biaya biasanya menjadi kendala utama. Dalam pemilihan media hendaklah memperhatikan biaya. Dalam pemilihan media hendaklah yang terjangkau agar lebih mudah dijangkau oleh siapa saja yang ingin mempergunakannya;
- d) Ketersediaannya. Sekolah dengan fasilitas rendah sering menghadapi masalah terkait dengan ketersediaan;

- e) Kualitasnya. Media akan lebih bermanfaat jika media tersebut mempunyai kualitas teknis yang baik. Jika media memiliki kualitas teknis yang baik, maka akan lebih efektif pula dalam menyampaikan informasi atau materi dengan optimal sehingga apa yang telah disampaikan melalui media siswa akan lebih mudah paham mengenai isi materi yang disampaikan

C. Konsep *Ice Breaking*

1. Pengertian *Ice Breaking*

Istilah *ice breaker* lebih sering dihubungkan dengan frasa "pemecah kebekuan" dalam dunia pendidikan. Dalam konteks ini, "*ice breaking*" lebih dimaknai sebagai usaha untuk mengatasi "kebekuan suasana". Beberapa ahli mendefinisikan *ice breaking* dengan cara berikut:

- a. Menurut Tholib Hariono, *ice breaking* merupakan perubahan suasana dari kebosanan, kantuk, kejenuhan, dan ketegangan menjadi lebih relaks, antusias, waspada, dan fokus, serta menciptakan rasa kenyamanan saat pembicara berbicara di depan kelas atau dalam rapat.
- b. Menurut Prayitno dan Faisal, *ice breaking* dapat diartikan sebagai salah satu metode untuk menciptakan lingkungan belajar yang nyaman, serius, dan menyenangkan. Tujuan dari pemecah kebekuan adalah untuk mengubah suasana kelas dari pasif menjadi aktif, dari kaku menjadi lebih fleksibel dan dinamis, serta dari membosankan menjadi lebih menarik.

Berdasarkan pengertian tentang *ice breaking*, dapat ditarik kesimpulan bahwa *ice breaking* adalah kegiatan yang meredakan stres, menambah rasa senang, dan memusatkan perhatian peserta untuk membangun suasana belajar yang nyaman dan mendukung pencapaian hasil belajar. (Sunarto, 2019).

2. Prinsip-prinsip Penggunaan *Ice Breaking* dalam Pembelajaran

Ice breaker dapat meningkatkan motivasi siswa, menumbuhkan antusiasme, dan mendorong keterlibatan mereka dalam proses pembelajaran. Oleh sebab itu menurut (Zuhariyah & Fahmi, 2020) Penggunaan *ice breaker* dalam proses pembelajaran harus memperhatikan beberapa prinsip berikut:

a. Efektivitas

Ice breaker harus mendukung pencapaian tujuan pembelajaran secara efektif. Namun, sebaiknya hindari *ice breaker* yang berpotensi mengganggu suasana belajar dalam situasi tertentu.

b. Motivate

Tujuan utama dari *Ice breaking* adalah untuk meningkatkan motivasi siswa dalam belajar. Diharapkan, pemecah kebekuan akan membangkitkan semangat siswa yang sebelumnya kurang termotivasi, mendorong mereka untuk lebih aktif berpartisipasi dalam proses pembelajaran.

c. Tepat situasi

ice breaking harus diterapkan dengan tepat sesuai kondisi. Penggunaan *ice breaker* yang ceroboh dapat merusak lingkungan yang sudah positif.

3. Manfaat *Ice Breaking*

Mengikuti kegiatan *ice breaking* memberi kesempatan bagi siswa untuk beristirahat sejenak dari rutinitas kelas melalui aktivitas fisik yang menyenangkan, yang dapat mengurangi kebosanan, kecemasan, dan kelelahan. Manfaat tambahan meliputi:

a. Mendorong untuk berpikir secara bebas dan penuh imajinasi.

b. Meningkatkan dan memaksimalkan kemampuan kognitif serta kreativitas siswa.

- c. Mengajarkan siswa untuk berkolaborasi dan berkomunikasi efektif dalam kelompok.
- d. Mengajarkan siswa untuk menyelesaikan masalah dengan pendekatan yang terstruktur dan penuh imajinasi.
- e. Meningkatkan kepercayaan diri.

4. Jenis-jenis *Ice Breaking*

a. Jenis yel-yel

Jenis yel-yel ini sangat efektif, terutama di awal sesi pembelajaran, dalam mempersiapkan siswa secara psikologis untuk aktif berpartisipasi dalam pelajaran.

b. Jenis tepuk tangan

Teknik tepuk merupakan tekni *ice breakers* yang paling mudah, seorang guru cukup melakukan sedikit modifikasi pada jenis yang ada atau menciptakan variasi tepuk tangan sendiri, karena tidak memerlukan persiapan yang rumit.

c. Jenis lagu

Lagu pembelajaran merupakan bagian yang umum dalam proses belajar mengajar. Namun, seiring berjalannya waktu, tampaknya semakin banyak pendidik yang mulai enggan memanfaatkan alat ini.

d. Jenis Humor

Pembelajaran melalui humor tidak perlu membuat siswa tertawa terbahak-bahak; sebaliknya, hal ini dapat menciptakan suasana yang lebih rileks dan bebas stres setelah beberapa jam fokus pada materi.

e. Jenis Games

Games sangat efektif untuk membangkitkan semangat siswa. Saat bermain, siswa yang awalnya pasif akan menjadi lebih aktif, merasa lebih senang, dan menghilangkan kelelahan (Sunarto, 2019).

5. Syarat *Ice Breaking* dalam Promosi kesehatan

(Sholiha, 2021) mengemukakan syarat-syarat *ice breaking* di dalam kelas dapat membantu siswa kembali ke kondisi santai atau fokus untuk mencapai tujuan:

- a. *Ice breaking* harus dilakukan dengan waktu yang singkat (10-15 Menit), semakin singkat waktu yang digunakan, semakin baik. Tujuannya adalah untuk mengurangi ketegangan dan kekakuan di kelas. Jika terlalu banyak waktu digunakan untuk maka waktu untuk *Ice breaking* proses pembelajaran akan berkurang.
- b. Pemateri harus mampu menjelaskan secara singkat tujuan atau maksud dari *ice breaking*. Setiap kegiatan pemecah kebekuan memiliki tujuan tertentu, dan guru perlu menyampaikan hal ini kepada siswa agar mereka memahami manfaat dari aktivitas tersebut.
- c. Begitu tujuan tercapai, siswa merasa senang kembali lalu melanjutkan ke materi tentang promosi kesehatan gigi. Jangan biarkan jeda terlalu lama antara *ice breaking* dan pembelajaran (Prayitno et al., 2021).

6. Cara Permainan *Ice Breaking* dalam Promosi Kesehatan

- a. Bariskan pemain yang sudah dibagi kelompok
- b. Fasilitator menjelaskan mengenai *ice breaking* yang akan dilaksanakan
- c. *Ice Breaking* yang digunakan dalam permainan ini berupa tebak gaya

- d. *Ice breaking* dilakukan sebelum memulai penyuluhan kesehatan gigi dengan media *truth or dare*
- e. Seluruh peserta diharuskan fokus dalam permainan *ice breaking*.

D. Konsep *Truth Or Dare* (Kebenaran atau Tantangan)

1. Pengertian *Truth Or Dare*

Salah satu permainan yang menyenangkan dan memiliki manfaat dalam bimbingan kelompok adalah permainan *truth or dare*. Permainan ini dimainkan secara berkelompok dan melibatkan dua jenis kartu, yaitu kartu *truth* (kebenaran) dan kartu *dare* (tantangan). Kartu *dare* berisi tugas yang harus dilakukan, sedangkan kartu *truth* memuat pertanyaan yang harus dijawab. Salah satu keuntungan dari permainan ini adalah kemampuannya untuk mendorong siswa berpartisipasi aktif dalam proses belajar, sehingga menciptakan suasana yang lebih menyenangkan dan tidak membosankan. Umpan balik dari permainan ini berkontribusi pada peningkatan dinamika dan efektivitas dalam pembelajaran. (Aini et al., 2022).

2. Kelebihan *truth Or dare*

- 1) Membuat proses pembelajaran menjadi menyenangkan.
- 2) Hal ini dapat menciptakan suasana belajar yang menarik dan menyenangkan.
- 3) Desain yang menarik membantu anak-anak mengingat informasi dan memahami konsep-konsep baru.
- 4) Mendorong anak-anak untuk lebih antusias dalam belajar.
- 5) Memotivasi anak-anak untuk menganalisis pertanyaan dan jawaban dengan lebih antusias.

3. Tujuan *Truth Or Dare*

- a. Meningkatkan kerjasama dan kekompakan antar tim.
- b. Meningkatkan kemampuan kreativitas.
- c. Mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan siswa terkait kesehatan gigi dan mulut.

4. Jumlah media *truth or dare*

- a. Terdiri 10 kartu *truth* (kebenaran) dan 10 kartu *dare* (Tantangan)
- b. 10 kartu *truth* yang berhubungan dengan konsep kesehatan gigi.
- c. 10 kartu *dare* yang berhubungan dengan konsep kesehatan gigi.
- d. Satu buah koin timbal balik yang bertuliskan *truth or dare*.

5. Bentuk media *truth or dare*

- a. Media kartu *truth or dare* memiliki ukuran 8,5 x 5,3 cm, berbentuk persegi panjang, dan terbuat dari kertas karton art.
- b. Media di desain sendiri oleh peneliti.
- c. Media *truth or dare* memiliki sisi depan dan sisi belakang (Timbal balik).
- d. Media *truth or dare* di buat dengan menggunakan aplikasi canva



Gambar 2. 1 Desain Permainan *Truth Or Dare*

6. Prosedur Kerja

a. Persiapan

- 1) Fasilitator menciptakan atmosfer yang menyenangkan.
- 2) Fasilitator mengumpulkan para pemain sepuluh menit sebelum permainan dimulai.
- 3) Beberapa peralatan yang disiapkan fasilitator untuk pelaksanaan permainan meliputi meja, kartu truth or dare, koin truth or dare, kertas, dan pena untuk menghitung poin.

7. Pelaksanaan

- a. Fasilitator membacakan dan menjelaskan aturan permainan dengan jelas sebelum permainan dimulai
- b. Untuk menentukan kelompok yang akan bermain terlebih dahulu, ketua kelompok memainkan permainan hompimpa mewakili kelompoknya.
- c. Ketua kelompok meminta anggotanya untuk melakukan hompimpa guna menentukan kelompok yang akan bermain terlebih dahulu.
- d. Setelah menentukan kelompok yang akan bermain lebih dulu, kelompok melemparkan koin untuk memilih kartu yang akan dimainkan. Jika koin menunjukkan sisi bertuliskan "*truth*", pemain akan mengambil kartu tersebut. Kemudian, ketua kelompok membacakan pertanyaan pada kartu Kebenaran dan memberikan jawaban yang berkaitan dengan informasi kesehatan gigi yang ada di kartu. (Ketua kelompok dapat berdiskusi dengan anggota kelompok untuk memberikan jawaban).
- e. Selain itu, jika koin yang terbuka menunjukkan sisi "*tantangan*", pemain akan mengambil kartu dare. Setelah ketua kelompok membaca isi kartu,

kelompok dapat memilih siswa untuk melaksanakan tugas atau instruksi yang ada dalam kartu tantangan tersebut.

- f. Setiap kelompok pemain memiliki waktu satu menit untuk menjawab pertanyaan dan melaksanakan instruksi.
- g. Satu poin diberikan kepada kelompok yang memberikan jawaban yang benar; jika salah, pertanyaan akan dialihkan ke kelompok lainnya.
- h. Jika tidak ada anggota kelompok yang dapat menjawab, perwakilan siswa akan membacakan jawaban yang tertera di bagian belakang kartu.
- i. Tim yang memenangkan permainan ini adalah tim dengan jumlah poin terbanyak.
- j. Himpnpa digunakan untuk menentukan kelompok mana yang akan bermain, dan permainan diulang dengan cara yang sama. Jika ada tiga kelompok yang berpartisipasi, himpnpa dilakukan lagi setelah masing-masing kelompok menjawab tiga pertanyaan untuk menentukan kelompok selanjutnya. Proses ini terus berlanjut.

8. Penutup

- a. Fasilitator menilai dengan menghitung poin yang diperoleh setiap tim. Tim dengan poin tertinggi dinyatakan sebagai pemenang pertama, disusul oleh tim kedua, ketiga, dan seterusnya sesuai jumlah poin yang diraih.
- b. Tim pemenang menerima hadiah non-materi dari fasilitator, seperti pijatan.
- c. Fasilitator secara spontan meminta peserta untuk menyampaikan kesan yang mereka peroleh dari permainan tersebut.

- d. Fasilitator menyampaikan pelajaran yang dapat diambil dari permainan dan mengaitkannya dengan nasihat serta materi yang sesuai dalam permainan.

9. Ketentuan Fasilitator

- a. Fasilitator perlu bersikap ramah, berwibawa, dan penuh empati agar peserta mengikuti arahan dengan baik.
- b. Fasilitator harus menjelaskan aturan permainan dengan bahasa yang langsung dan mudah dipahami. Jika perlu, fasilitator dapat mengulang penjelasan dan bertanya kepada peserta untuk memastikan semuanya sudah jelas.
- c. Diharapkan fasilitator dapat memanfaatkan humor dalam menyampaikan penjelasan..

10. Tata tertib Permainan

- a. Peserta diharapkan sudah berkumpul 10 menit sebelum permainan dimulai.
- b. Peserta tidak diizinkan keluar selama pertandingan, kecuali jika mendapatkan izin dari fasilitator.
- c. Sebelum permainan dimulai, fasilitator akan memberi kesempatan bagi peserta yang perlu buang air kecil. Setiap peserta diharuskan mengikuti semua petunjuk yang diberikan oleh fasilitator.
- d. Peserta diharuskan untuk aktif berpartisipasi dalam permainan.
- e. Selalu menjaga kerukunan antar kelompok
- f. Tetap bekerja sama antar anggota kelompok.
- g. Melakukan permainan dengan jujur.

- h. Tidak curang terhadap lawan main.
- i. Selalu menunjukkan sikap sportif saat sedang bermain.
- j. Bertutur kata yang sopan ketika bermain.
- k. Tidak melakukan kecurangan dalam permainan

11. Jumlah peserta

Permainan ini memerlukan kelompok dengan jumlah 10 peserta, namun kelompok yang lebih besar cenderung membuat permainan berlangsung lebih lama.

12. Waktu

- a. Waktu permainan : 30 menit – 45 menit
- b. Waktu diskusi : 1 - 2 menit.

13. Setting tempat

Permainan ini dilakukan di dalam ruangan, baik di tenda atau di ruang tertutup. Peserta diminta untuk membentuk barisan, baik dengan berdiri atau duduk di lantai untuk memudahkan pengaturan. Pastikan anak-anak merasa nyaman dengan posisi mereka.

E. Konsep Pengetahuan Dalam Kesehatan Gigi

Selama 20 tahun terakhir, Karies gigi lebih umum terjadi di negara-negara berkembang pada anak-anak dan remaja jika dibandingkan dengan negara-negara maju. Remaja, dibandingkan dengan anak-anak, lebih rentan terhadap karies gigi. Masa remaja menjadi periode yang menantang untuk pendidikan kesehatan karena kecenderungan mereka untuk mengabaikan nasihat orang tua dan pendidikan serta meremehkan risiko kesehatan. Ini juga merupakan waktu yang sangat penting, karena

kebiasaan kesehatan yang dibentuk selama masa remaja cenderung bertahan hingga dewasa. (Suprabha et al., 2023)

Untuk mengatasi tingginya prevalensi karies gigi di negara-negara berkembang, perlunya program pencegahan yang berorientasi pada masyarakat ditekankan. Salah satu elemen kunci dari inisiatif ini adalah promosi kesehatan gigi dan mulut. Semua anak, tanpa memandang status sosial ekonomi atau latar belakang etnis mereka, dapat memperoleh manfaat ini dari sekolah mereka. Pendekatan ini diakui sebagai metode yang hemat biaya. Oleh karena itu, melakukan penelitian dasar mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan mulut sangat penting sebagai langkah awal. Namun, masih diperdebatkan apakah pengetahuan tentang perawatan gigi dapat mengubah sikap anak-anak terhadap kesehatan mulut, yang pada gilirannya akan mempengaruhi perilaku mereka. (Suprabha et al., 2023)

Berbagai faktor dapat menyebabkan masalah kesehatan mulut, seperti mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, kurangnya pemahaman tentang pentingnya perawatan gigi, kebiasaan jarang menyikat gigi, teknik menyikat yang tidak tepat, dan konsumsi makanan serta minuman manis. Faktor-faktor ini dapat memicu kondisi seperti radang gusi, mulut kering, gigi berlubang, karies, dan kanker mulut. Karies, yang lebih dikenal dengan sebutan gigi berlubang, adalah masalah paling umum di rongga mulut dan dapat mempengaruhi anak-anak, remaja, orang dewasa, hingga lansia. (Simaremare & Wulandari, 2021)

1. Definisi Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari persepsi individu terhadap objek tertentu, yang diperoleh melalui penginderaan menggunakan lima indera manusia—penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan.

1

Pengetahuan atau ranah kognitif memainkan peran penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan formal memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan dan dapat mempengaruhinya. Dipercaya bahwa pengetahuan seseorang akan berkembang seiring dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Namun, tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu mencerminkan kurangnya pengetahuan. Pengetahuan mengenai suatu objek terdiri dari dua komponen, yaitu aspek positif dan negatif.(Nurmala et al., 2019).

11

2. Tingkatan dalam Pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan : (Nurmala et al., 2019)

26

- a. Mengetahui (*know*) adalah tingkat terendah dalam domain kognitif, di mana seseorang mengingat kembali (*recall*) informasi yang telah dipelajari. Memahami (*comprehension*) merupakan tingkat yang lebih tinggi dibandingkan hanya mengingat.
- b. Memahami (*Comprehention*) / Sebatas yang kami ketahui. Pada tahap ini, seseorang dapat memahami dan menafsirkan informasi dengan tepat..
- c. Aplikasi (*application*), Ini adalah tahap di mana individu mampu mempraktikkan pengetahuan yang telah dipelajari dan dipahami dengan baik dalam kejadian nyata.
- d. Analisis (*analysis*), Pada tahap ini, individu mampu menguraikan bagaimana materi terhubung dengan elemen-elemen yang lebih kompleks dalam suatu kesatuan tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*), Pada tahap ini, individu mampu merancang formula baru dengan memodifikasi atau mengadaptasi formula yang sudah ada.

11

- f. Evaluasi (*evaluation*), Pada tahap ini, individu dapat menganalisis serta mengevaluasi materi yang diberikan.

3. Proses Perilaku Tahu

Menjelaskan tahapan adopsi perilaku, yang menunjukkan bahwa seseorang melalui beberapa langkah sebelum menerima perilaku baru, seperti :

- a. *Awareness* pada tahap ini, individu mulai menyadari adanya stimulus atau rangsangan yang diberikan kepadanya.
- b. *Interest* atau Individu mulai menunjukkan ketertarikan terhadap rangsangan tersebut. Selama tahap evaluasi, mereka akan mempertimbangkan apakah rangsangan itu memberikan manfaat bagi mereka. Sebagai hasilnya, sikap mereka menjadi lebih positif.
- c. *Trial* atau Pada tahap percobaan, individu mulai menguji dan mencoba perilaku baru.
- d. *Adaption* atau Pada tahap adopsi, Perilaku seseorang telah berkembang sebagai reaksi terhadap kesadaran, sikap, dan pengetahuan mereka mengenai rangsangan yang ada.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: (Nurmala et al., 2019)

a. Faktor Internal

1). Pendidikan

Pendidikan merupakan proses memberikan petunjuk kepada seseorang untuk mencapai tujuan atau aspirasi tertentu, yang membimbing mereka untuk bertindak dan menjalani kehidupan yang mengarah pada

kebahagiaan dan keselamatan. Untuk memperoleh informasi yang mendukung kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup, pendidikan sangat dibutuhkan. Selain itu, pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk gaya hidup, dengan mendorong sikap dan pesan yang disampaikan. Secara umum, Individu yang memiliki lebih banyak pengetahuan umumnya lebih cepat dalam menerima dan memahami informasi.

2). Pekerjaan

Pekerjaan dianggap sebagai tanggung jawab yang harus dipenuhi untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri dan keluarga. Pekerjaan dilihat sebagai cara untuk mencari nafkah, yang sering kali penuh tantangan, monoton, dan berulang, bukan sebagai kegiatan yang menyenangkan.

3). Umur

Usia adalah jumlah tahun antara kelahiran dan ulang tahun seseorang. Kekuatan dan kedewasaan seseorang dalam berpikir dan bekerja meningkat seiring bertambahnya usia. Orang yang lebih tua biasanya dipandang lebih dapat diandalkan oleh masyarakat daripada mereka yang lebih muda atau kurang berpengalaman.

4). Faktor Lingkungan

Lingkungan merujuk pada segala hal yang ada di sekitar seseorang dan dapat memengaruhi perkembangan serta perilakunya.

5). Sosial Budaya

Sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat memengaruhi cara individu menerima informasi.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Skala kualitatif dapat diterapkan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang, yakni sebagai berikut: (Indrayani et al., 2023)

a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %

b. Pengetahuan Cukup : 60 % - 75 %

c. Pengetahuan Kurang : < 60 %

6. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Salah satu cara untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan gigi adalah dengan meningkatkan pemahaman tentang kesehatan mulut dan gigi. Diharapkan bahwa informasi ini dapat membantu individu atau komunitas dalam mengubah kebiasaan kesehatan gigi yang buruk. Pengetahuan dan pendidikan saling terkait, dan diyakini bahwa pengetahuan seseorang akan berkembang seiring dengan tingkat pendidikan yang dicapainya. Dalam merancang program kesehatan gigi, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor seperti lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat, serta manajemen kesehatan mulut, yang meliputi pencegahan dan pengobatan. (Haryani et al., 2020).

Karena masih dalam tahap perkembangan, anak-anak usia sekolah memerlukan perhatian lebih dalam merawat kesehatan mulut dan gigi mereka. Kondisi gigi mereka di masa depan akan dipengaruhi oleh perawatan mulut yang mereka terima di masa kanak-kanak. Dengan adanya berbagai program pencegahan karies melalui inisiatif kesehatan gigi di sekolah, anak-anak di tingkat sekolah dasar seharusnya memiliki tingkat karies gigi yang rendah.

Namun, penelitian Sutiawati menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak sekolah masih cukup tinggi. (Ramadhan et al., 2016)

Pengetahuan anak-anak tentang kesehatan gigi dan mulut memiliki dampak besar terhadap kebiasaan mereka dalam merawat gigi dan mulut. Anak-anak yang memiliki pengetahuan yang baik lebih cenderung untuk merawat gigi mereka dengan benar, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan mulut dan gigi mereka. (Usman et al., 2024)

F. Konsep Kesehatan Gigi

1. Pengetahuan Umum Gigi

a. Fungsi Gigi

- 1) Menggigit dan mengunyah makanan. Untuk mengurangi beban pada lambung dan usus saat proses pencernaan, makanan sebaiknya dikunyah terlebih dahulu sebelum ditelan.
- 2) Mencegah terjadinya makanan tersangkut di saluran pernapasan
- 3) Mengucapkan kata-kata dengan terang dan tegas.
- 4) Membentuk wajah agar tampak seimbang dan serasi.
- 5) Untuk memperbaiki kecantikan dan penampilan yang lebih menarik.

b. Anatomi gigi

1) Email

Email gigi adalah lapisan luar gigi yang berfungsi melindungi bagian dalam gigi agar tidak terpengaruh oleh suhu panas dan dingin.

2). Dentin

Dentin adalah Bagian dalam yang lebih kuning dari email terletak setelahnya.

3) Pulpa

Pada bagian ini dimana gigi mendapatkan kehidupan dari saraf, pembuluh darah, dan pembuluh getah bening yang terdapat di dalamnya.

4) Tulang rahang

Tulang rahang adalah tempat tertanamnya akar gigi, disebut tulang alveolar.

5) Cementum

Cementum adalah bagian yang melapisi seluruh permukaan akar gigi.

6) Jaringan periodontal (serat selubung akar gigi)

Jaringan periodontal Struktur ini terdiri dari serat-serat yang melekat pada cementum dan tulang alveolar, serta mengelilingi akar gigi. Serat-serat ini berfungsi untuk meredam tekanan, sehingga tidak langsung mengenai tulang. (Kesehatan, 2020)

2. Cara Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Menyikat gigi secara baik, benar dan teratur

Pastikan menggunakan teknik menyikat gigi yang efektif membersihkan gigi secara menyeluruh tanpa merusak jaringan lunak di mulut. Proses menyikat gigi sebaiknya dilakukan secara teratur, dimulai dari satu sisi ke sisi lainnya. Disarankan untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari, yaitu di pagi hari sekitar 30 menit setelah sarapan dan sebelum tidur malam (Kesehatan, 2020)

- 1) Gigi depan atas dapat dibersihkan dengan gerakan memutar dari atas ke bawah atau dengan menggerakkan sikat ke atas dan ke bawah.
- 2) Untuk membersihkan gigi samping, gunakan gerakan sikat dari atas ke bawah atau gerakan melingkar.
- 3) Untuk membersihkan area pengunyahan, gerakkan sikat gigi dari depan ke belakang.
- 4) Bagian dalam dan belakang gigi dapat dibersihkan dengan memindahkan sikat dari atas ke bawah.

Untuk melindungi jaringan sensitif di mulut, seperti gusi dan pipi, disarankan menggunakan sikat gigi dengan bulu yang kekerasannya sedang, tidak terlalu lembut atau terlalu keras. Sikat gigi yang tepat:

- a. Bulu sikat memiliki kekerasan yang sedang, tidak terlalu lembut maupun terlalu keras.
- b. Dapat menjangkau seluruh permukaan gigi
- c. Kepala sikat ringan dengan ujung yang meruncing, pegangan lurus, dan permukaan bulu rata.



Gambar 2. 2 Contoh sikat gigi yang baik

Sikat lidah dapat membantu mengurangi jumlah bakteri penyebab infeksi mulut dengan menghilangkan lapisan yang menutupi permukaan lidah. Benang gigi dan sikat interdental berfungsi untuk

membersihkan ruang antar gigi. Sikat interdental sangat berguna ketika resesi gusi menciptakan celah di antara gigi.(Kesehatan, 2020).



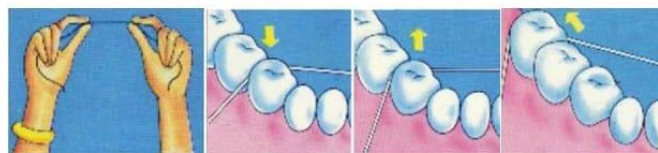
Gambar 2. 3 Contoh sikat lidah dan cara penggunaannya

Cara menggunakan benang gigi tanpa pegangan:

1. Pertama, ambil sepotong benang gigi dari gulungan, sekitar 10 hingga 15 cm.
2. Ikatlah salah satu ujung benang ke telunjuk.
3. Geser benang di antara gigi menggunakan ibu jari dan jari telunjuk .
4. Lakukan pembersihan secara perlahan sesuai arah pertumbuhan gigi.



Gambar 2. 4 Contoh benang gigi yang tidak dilengkapi pegangan dan yang dilengkapi pegangan.



Gambar 2. 5 Cara menggunakan benang gigi tanpa pegangan

b. Mengonsumsi Makanan dengan Gizi yang Seimbang

Contoh bahan makanan yang baik:

6

1) Nasi dan makanan pengganti seperti roti atau kentang merupakan sumber karbohidrat yang baik.

6

2) Protein dapat ditemukan dalam makanan seperti daging, ikan, tempe, tahu, dan susu. Di samping itu, vitamin dan mineral berikut bermanfaat untuk menjaga kesehatan gigi:

4

a) Vitamin A: banyak terdapat dalam buah-buahan seperti mangga dan sayur-sayuran.

b) Vitamin B: banyak terdapat dalam beras dan kacang-kacangan.

c) Vitamin C: banyak terdapat dalam buah-buahan seperti jeruk, mangga, jambu biji dan delima.

d) Vitamin D: banyak terdapat dalam ikan serta daging. - Fluor dan Kalsium terdapat dalam makanan berasal dari laut seperti ikan, udang, kerang, kepiting.

c. Menghindari Makanan yang Manis dan Lengket

Makanan lengket cenderung menetap lebih lama di dalam mulut, sehingga memperbesar risiko terbentuknya asam.

55

d. Melakukan Pemeriksaan Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Gigi

Pemeriksaan Kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara teratur, baik dalam kondisi sehat maupun saat ada keluhan. Idealnya, pemeriksaan ini dilakukan setiap enam bulan sekali. (Kesehatan, 2020)

3. Kesalahan Umum Dalam Menyikat Gigi

a. Salah pemilihan alat

Walaupun sikat gigi terlihat cocok untuk semua orang, kenyataannya setiap individu memiliki kebutuhan yang berbeda. Sikat gigi tersedia

dalam empat tingkat kelembutan bulu: keras, sedang, lembut, dan sangat lembut. Setiap tingkat kelembutan dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik masing-masing individu. Pasien dengan penyakit sistemik tertentu yang mengalami perdarahan gusi spontan disarankan untuk menghindari penggunaan sikat gigi dengan bulu kasar. (*hard*)

b. Menyikat gigi terlalu sering.

Disarankan menyikat gigi dua kali sehari. Menyikat gigi terlalu sering dapat merusak enamel dan menyebabkan iritasi pada gusi. Iritasi yang berkelanjutan dapat memicu peradangan dan berujung pada infeksi gusi.

c. Menyikat Gigi Terlalu Lama

Hindari penggunaan sikat gigi dalam jangka waktu terlalu lama. Pastikan untuk mengganti sikat gigi minimal setiap tiga bulan sekali

d. Salah cara

44 Sikat gigi dengan gerakan memutar atau naik turun, mulai dari gusi (merah) dan menuju gigi (putih). Untuk gigi depan atas, gunakan gerakan turun, sedangkan untuk gigi depan bawah, gerakan menyikat dilakukan dari bawah ke atas. Hindari menyikat gigi dengan gerakan menyamping yang kuat karena dapat merusak enamel dan membuat gusi menjadi iritasi (Setianingtyas & Erwana, 2018).

71 4. Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

Menjaga kebersihan mulut dan gigi yang baik merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan. Mulut memiliki berbagai fungsi selain sekadar sebagai saluran masuk makanan dan cairan, meskipun banyak orang

masih belum sepenuhnya menyadari pentingnya perawatan mulut untuk kesehatan dan kesejahteraan. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mulut dan gigi sangat penting untuk mendukung kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan mulut dan gigi adalah bagian tak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Gangguan pada mulut dan gigi dapat memengaruhi kesehatan fisik secara menyeluruh, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. (Septiani et al., 2022).

Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sering menjadi penyebab utama masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak. Perilaku memainkan peran besar dalam memengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, kebersihan gigi dan mulut, termasuk tingginya kejadian karies, sangat dipengaruhi oleh perilaku individu. Karies gigi merupakan hasil dari terbentuknya lubang pada gigi akibat penumpukan plak di area gigi atau gusi. Tahap awal karies biasanya ditandai dengan munculnya bercak putih atau coklat. Meski lubang besar belum tampak secara jelas, gigi tersebut sudah mengalami karies. (Putri & Suri, 2022).

5. Dampak Jika Tidak Menjaga Kesehatan Gigi

a. Karies (Gigi berlubang)

Kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sering kali menjadi penyebab utama masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak. Perilaku seseorang memiliki dampak besar terhadap kesehatan gigi dan mulut. Dengan demikian, jumlah kasus karies yang tinggi dan tingkat kebersihan mulut serta gigi sangat dipengaruhi oleh perilaku individu. Penumpukan plak pada gigi atau gusi sering menjadi

faktor penyebab karies, yang kemudian menyebabkan terbentuknya gigi berlubang. Bintik putih atau cokelat sering kali menjadi tanda awal munculnya karies gigi. Meski lubang besar mungkin belum terlihat dengan jelas, gigi tersebut sudah mengalami kerusakan.

69 b. Bau mulut

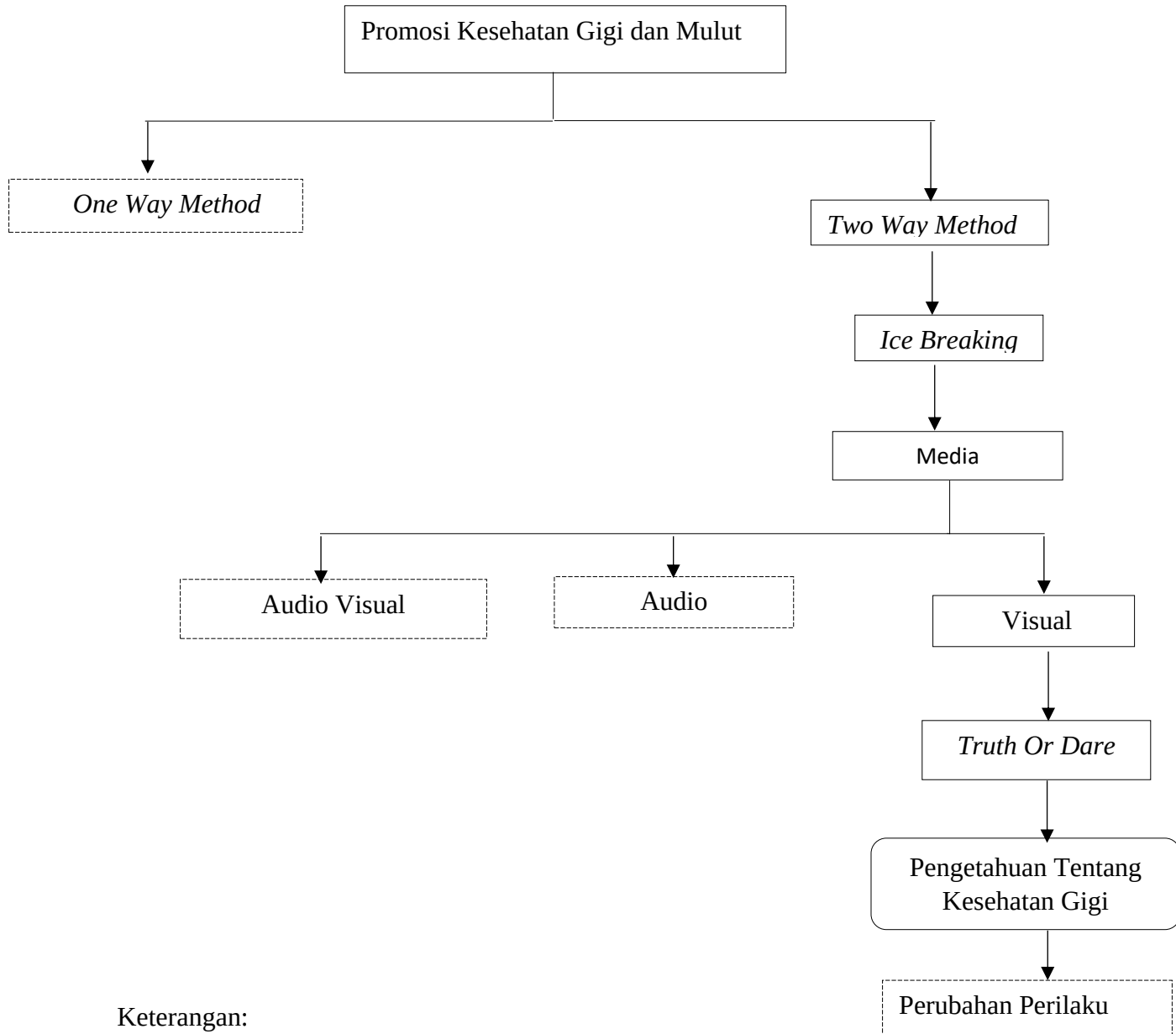
69 Bau mulut adalah masalah utama yang sering muncul akibat pengabaian perawatan gigi, yang dapat mengurangi rasa percaya diri karena menimbulkan aroma tidak sedap saat berinteraksi dengan orang lain. Untuk 15 mencegah, penting untuk menjaga pola makan bergizi, disarankan untuk 67 menyikat gigi dua kali sehari dan memeriksakan gigi setiap enam bulan sekali.

1 c. Karang Gigi

Plak akan mengeras menjadi karang gigi seiring berjalannya waktu melalui proses mineralisasi. Karang gigi ini dapat memperburuk peradangan pada gusi. (Putri & Suri, 2022)

G. Kerangka Teori

Diagram 2. 1 Kerangka Teori



Keterangan:

: Variabel bebas yang diteliti (Indepoenden)

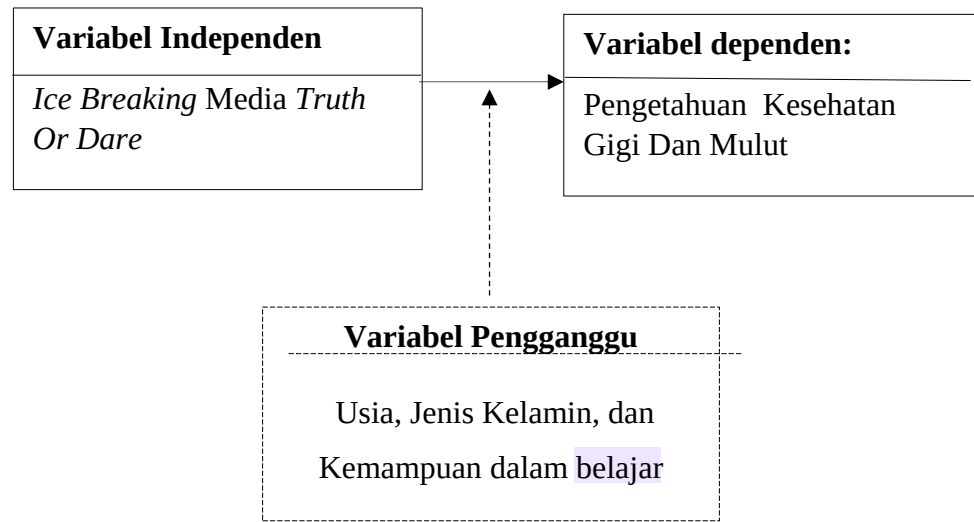
: Variabel terikat yang diteliti (Dependen)

: Variabel yang tidak diteliti

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka penelitian yang menghubungkan gambaran antar variabel yang akan di amati atau di ukur, sehingga penelitian menjadi terstruktur (Mulyani, 2021)

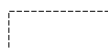
Diagram 2. 2 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

I. Hipotesis

Menurut Weisstein dan Eric A. dalam (Zaki & Saiman, 2021) Dalam penelitian, hipotesis merupakan dugaan sementara atau perkiraan terhadap suatu pertanyaan atau rumusan masalah yang masih perlu dibuktikan kebenarannya. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Hipotesis Alternatif (H_a): Promosi kesehatan gigi menggunakan *ice breaking media truth or dare* efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

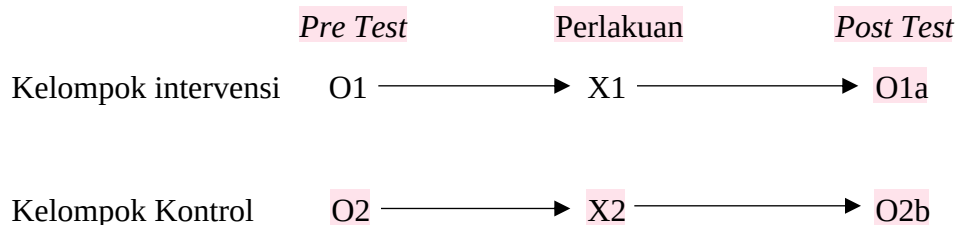
2. Hipotesis Nol (H_0): Penyuluhan kesehatan gigi menggunakan *ice breaking* media *truth or dare* tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *quasy experiment* dengan rancangan menggunakan sistem *two group pretest posttest control group design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengukuran responden pada penelitian ini akan dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan 2 kelompok intervensi yaitu diberikan *pretest* sebelum diberikannya intervensi dan akan dibandingkan dengan *posttest* setelah diberikan intervensi. Kelebihan desain penelitian ini adalah menyajikan suatu ukuran perbandingan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol kepada peneliti. Bentuk rancangan ini sebagai berikut.



Keterangan: O1 = Pengukuran pengetahuan tentang kesehatan gigi pada kelompok intervensi menggunakan kuesioner

O2 = Pengukuran pengetahuan tentang kesehatan gigi pada kelompok kontrol menggunakan kuesioner

X1 = Intervensi (*Ice breaking* dengan *media truth or dare* pada kelompok intervensi)

X2 = Intervensi (hanya menggunakan media *truth or dare* saja pada kelompok kontrol)

O1a = Pengukuran pengetahuan tentang kesehatan gigi pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi

O2b = Pengukuran pengetahuan tentang kesehatan gigi pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

UPT SPF SDN. Mangkura IV, Jl. Botolempangan No.65, Kota Makassar

2. Waktu Penelitian

Bulan Januari - Maret 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Handayani (2021), Populasi merujuk pada seluruh elemen yang menjadi objek penelitian dan memiliki karakteristik yang serupa. Ini bisa meliputi individu dalam kelompok, peristiwa, atau objek studi lainnya. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh siswa di UPT SPF SDN. Mangkura IV sebanyak 250 siswa.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik serupa. Karena keterbatasan dana, waktu, dan sumber daya, melakukan penelitian pada seluruh populasi tidak memungkinkan, sehingga penggunaan sampel diperlukan. Hasil penelitian yang diperoleh dari sampel akan diterapkan pada populasi secara

keseluruhan. Oleh karena itu, sampel yang diambil harus benar-benar representatif (Mewakili) untuk populasi tersebut.(Ernawati, 2022).

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel (Notoatmodjo, 2020). Peneliti telah menentukan kriteria untuk sampel yang akan diteliti, meliputi:

1. Kriteria Inklusi

- a. Siswa/siswi kooperatif dan bersedia menjadi subjek penelitian.
- b. Siswa/siswi yang sudah memahami membaca dan menulis
- c. Siswa/siswi usia 11-12 tahun.

2. Kriteria eksklusi

- a. Tidak bersedia di jadikan subjek penelitian (Non Kooperatif)
- b. Tidak bersedia mengisi kuesioner.

Teknik sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*.

Purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti tentang sampel yang dianggap sesuai dan dapat mewakili. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan siswa dengan usia yang paling tinggi untuk anak sekolah dasar yaitu 11-12 tahun, karena pada masa ini anak - mak sudah mampu berfikir, menganalisis, mampu berfikir abstrak dan berfikir reflektif, serta memecahkan berbagai masalah, sehingga pembelajaran yang akan dilakukan dapat terwujud

19

secara efektif apabila disesuaikan dengan tingkat perkembangan anak (Panggabean, 2023). Berdasarkan uraian diatas dan hasil dari survey data awal, rata - rata siswa dengan umur 11-12 tahun terdapat pada kelas V dan VI yakni sebanyak 60 siswa.

63

D. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti selama penelitian dilakukan.

47

2. Data sekunder

Data sekunder merujuk pada informasi yang diperoleh dari sumber yang sudah ada sebelumnya atau melalui metode observasi, seperti mengumpulkan data dari catatan kehadiran di sekolah.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data menggunakan lembar kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Lembar kuesioner ini berisi kumpulan pertanyaan terkait dengan Kesehatan gigi. Tujuannya untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan gigi

F. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen : Media *Truth or dare*
2. Variabel Dependen : Peningkatan pengetahuan

G. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen : a. <i>Ice breaking</i>	<i>Ice breaking</i> merupakan kegiatan yang memiliki kemampuan untuk mengubah keadaan tegang menjadi lebih dinamis, menarik perhatian seseorang, dan mendorong sikap positif dalam belajar untuk membantu mereka mencapai kesuksesan.	Promosi Kesehatan gigi	Nominal
	b. Media <i>Truth Or Dare</i>	Media <i>Truth Or Dare</i> adalah permainan yang didalamnya terdapat dua jenis kartu: Kartu Kebenaran (<i>Truth</i>) dan Kartu Berani (<i>Dare</i>). Kartu Kebenaran berisi pertanyaan yang harus dijawab, sementara Kartu Berani berisi tantangan yang harus diselesaikan.	Promosi Kesehatan gigi	Nominal
2.	Variabel Dependen: Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil tahu terhadap suatu pesan atau informasi yang diperoleh setelah melalui proses Pemahaman terhadap suatu objek dapat diperoleh melalui dua cara, yaitu secara alami atau melalui proses pembelajaran.	Kuesioner	Ordinal

H. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ini menggunakan kartu *truth or dare* dan lembar kuesioner. Tujuannya untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa sebelum dan

setelah diberikan promosi kesehatan gigi dengan media *truth or dare* yang masing-masing berisi 10 pertanyaan dan 10 perintah terkait dengan judul penelitian.

I. Alat dan Bahan Penelitian

- a. Kuesioner mengenai Kesehatan gigi dan mulut
- b. Kartu *truth or dare*
- c. Alat tulis

J. Kriteria Penilitian

Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sebagai instrument penelitian untuk menghitung kriteria penelitian. Jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0.

Menurut Indrayani (2023), rumus yang digunakan untuk mengukur persentase jawaban yang diperoleh dari objek peneliti adalah:

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

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi 3 tingkatan berdasarkan pada penilaian persentase, yaitu:

1. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
2. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan cukup jika nilainya $60-75\%$
3. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan kurang jika nilainya $\leq 60\%$

K. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin penelitian ke Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar yang ditujukan kepada pihak sekolah yang akan ditempati peneliti

- b. Meminta izin dan memberikan surat izin resmi dari Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar kepada pihak sekolah terkait penelitian yang akan dilakukan dan permintaan data awal.
 - c. Menjelaskan langkah-langkah atau tahapan-tahapan yang akan dilaksanakan dalam penelitian.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Menyiapkan instrument penelitian
 - b. Membagikan kuesioner pre-test kepada kelompok media truth or dare
 - c. Mengumpulkan kuesioner pre-test kepada kelompok media truth or dare
 - d. Memberikan edukasi mengenai kesehatan gigi menggunakan media *truth or dare*
 - e. Membagikan kuesioner post-test kepada kelompok media *truth or dare*
 - f. Mengumpulkan kuesioner post-test kepada kelompok media *truth or dare*
3. Tahap akhir
 - a. Melakukan input data yang telah diperoleh
 - b. Melakukan analisa data dari data yang telah diperoleh

L. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan aspek etika, di antaranya adalah etika dalam penelitian sebagai berikut:

1. Memberikan surat izin kepada Kepala Sekolah UPT SPF SDN Mangkura IV, Kota Makassar, sebagai bentuk persetujuan untuk melaksanakan penelitian.
2. Memberikan penjelasan penelitian kepada kepala sekolah UPT SPF SDN. Mangkura IV, kota Makassar sebelum dilakukan penelitian

M. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah mengolah data:

1. Editing

Hal ini dilakukan untuk memastikan jumlah dan kelengkapan data yang dibutuhkan.

2. Coding

Mengkonversi kedalam angka-angka (pengkodean) sehingga memudahkan dalam pengolahan data selanjutnya.

3. Tabulating

Langkah ini dilakukan agar pengolahan data ke dalam tabel sesuai dengan kriteria penelitian dan memudahkan analisis data.

4. Clearing

Meninjau kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kekeliruan.

N. Analisa Data

Data dianalisis menggunakan SPSS, sehingga hasil analisa data dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam penanggulangan masalah. Pengukuran awal (*pre-test*) sebelum intervensi dan pengukuran akhir (*post-test*) setelah intervensi. Dalam penelitian ini, Analisa data yang digunakan pada tahap awal dalam metode pemilihan analisis data perlu dilakukan uji normalitas. Analisis data untuk menguji hipotesis peneliti menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* yakni untuk menguji perbedaan antara dua kelompok data yang berpasangan, tetapi data berdistribusi tidak normal dan menggunakan uji *mann whitney* untuk menguji variabel independent yang paling efektif digunakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT SPF SDN. Mangkura IV, yang beralamatkan di Jl. Botolempangan No.65, Sawerigading, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. UPT SPF SDN. Mangkura IV berada di bawah ruang lingkup kerja Puskesmas Makkasau, Kota Makassar. Sampel pada penelitian ini, yaitu siswa kelas V dan VI, sebanyak 60 siswa yang didapatkan dari teknik penentuan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar. Hal tersebut didapatkan melalui pemberian lembar kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai kesehatan gigi, sebelum dilakukan promosi kesehatan dan setelah dilakukan promosi kesehatan. Adapun proses pengumpulan data pada penelitian ini, dilakukan pada bulan Januari 2025 - Maret 2025. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, memperoleh karakteristik sampel sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi kriteria sampel menurut usia dan jenis kelamin pada siswa kelas V dan VI Di UPT SPF SDN. Mangkura IV, Kota Makassar

Karakteristik	n	%
Usia		
11 tahun	32	53,3
12 tahun	28	46,7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	45
Perempuan	33	55

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yang mayoritas berusia 11 tahun 32 orang (53,3%), yang berusia 12 tahun sebanyak 28 orang (46,7%). Sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (45%), dan responden yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 33 orang (55%).

2. Tingkat Pengetahuan Siswa-Siwi Kelas V dan VI, UPT SPF SDN.

Mangkura IV, Kota Makassar Tentang Kesehatan Gigi

Dalam melakukan pengukuran tingkat pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi pada penelitian ini, dilakukan sebanyak 2 kali. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum promosi kesehatan (*Pretest*) dan setelah promosi kesehatan (*Posttest*). Dalam Penelitian ini, Peneliti mengelompokkan ke dalam dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Untuk kelompok kontrol, yaitu terdapat pada kelas V dengan promosi kesehatan gigi menggunakan media *truth or dare*, sedangkan kelompok intervensi terdapat pada kelas VI yang mendapat perlakuan *ice breaking* dilengkapi dengan *truth or dare*

a. Intervensi Promosi Kesehatan Menggunakan Media *Truth Or Dare*

Tabel 4. 2 Distribusi tingkat pengetahuan anak sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan promosi kesehatan gigi media *truth or dare*

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Baik	3	10	20	67
Cukup	11	37	9	30
Kurang	16	53	1	3

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.2 diperoleh hasil pengetahuan sebelum dilaksanakan promosi kesehatan gigi (*pre-test*) menggunakan

media *truth or dare* menunjukkan bahwa 3 anak termasuk dalam kategori baik (10%), setelah dilakukan promosi kesehatan (*post-test*) mengalami peningkatan menjadi 20 anak (67%). Kemudian 11 anak berada dalam kategori cukup (37%) dan setelah dilakukan promosi kesehatan (*post-test*) mengalami perubahan menjadi 9 anak (30%). Sedangkan sebelum dilakukan promosi kesehatan (*pre-test*) tingkat pengetahuan anak dalam kategori kurang mengalami penurunan dari 16 anak (53%) , menjadi 1 anak (3%).

b. Intervensi Promosi Kesehatan Menggunakan Ice Breaking Media *Truth Or Dare*

Tabel 4. 3 Distribusi tingkat pengetahuan anak sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan promosi kesehatan gigi menggunakan *ice breaking media truth or dare*

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Baik	4	13,3	25	83,3
Cukup	11	36,7	5	16,7
Kurang	15	50	0	0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.3 diperoleh hasil pengetahuan sebelum dilaksanakan promosi kesehatan gigi (*pre-test*) menggunakan *ice breaking media truth or dare* menunjukkan bahwa 4 anak termasuk dalam kategori baik (13,3%), setelah dilakukan promosi kesehatan (*post-test*) mengalami peningkatan menjadi 25 anak (83,3%). Kemudian 11 anak berada dalam kategori cukup (36,7%) dan setelah dilakukan promosi kesehatan (*post-test*) mengalami perubahan menjadi 5 anak (16,7%). Sedangkan sebelum dilakukan promosi kesehatan (*pre-test*) tingkat

pengetahuan anak dalam kategori kurang mengalami penurunan dari 15 anak (50%) , menjadi 0 anak (0%).

3. Uji Normalitas Data

Dalam penelitian ini digunakan uji normalitas data yang bertujuan untuk mengevaluasi data yang dikumpulkan terdistribusi secara normal atau tidak. Hal ini diperlukan karena digunakan untuk menentukan jenis uji statistik yang tepat untuk digunakan selanjutnya. Uji normalitas data yang dipakai yaitu *Shapiro-wilk* dengan ketentuan jumlah sampel <50 . Jika nilai dari signifikansinya $>0,05$ maka dapat dikatakan variable tersebut terdistribusi secara normal. Uji normalitas data yang dilakukan pada nilai *pre-test* dan *post-test*. Serta telah dilakukan uji normalitas, pada penelitian ini diperoleh hasil data berdistribusi tidak normal dengan nilai signifikan $<0,05$, seperti yang tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 4. 4 Uji Normalitas Data *Pre-test* dan *Post-test*

Kelompok	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.
<i>Pre-test truth or dare</i>	.958	30	.278
<i>Post-test truth or dare</i>	.936	30	.005
<i>Pre-test Ice breaking</i>	.947	30	.140
<i>Post-test Ice breaking</i>	.846	30	.001

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.4 nilai signifikansinya sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media *truth or dare* 0.278 dan setelah diberikan promosi kesehatan 0,005 sedangkan sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan *ice breaking* yaitu 0.140 dan setelah diberikan promosi kesehatan 0.001. Dari hasil yang didapatkan menunjukkan data berdistribusi tidak normal dengan nilai

signifikansi <0.05 yang kemudian data tersebut diolah menggunakan uji statistic *Wilcoxon signed rank test*. Serta untuk menguji variabel *independent* yang paling efektif digunakan uji *mann whitney*.

4. Analisis Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan Uji *Mann Whitney*.

Uji Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji non parametrik menggunakan uji *wilcoxon rank test*. Uji ini digunakan untuk mengetahui secara statistik untuk melihat keefektifan perlakuan, yang ditandai dengan adanya perbedaan sebelum dan setelah perlakuan, pada penelitian ini dilakukan promosi kesehatan gigi *ice breaking* dan media *truth or dare* untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar, dengan nilai signifikansi yaitu <0.05 . Uji *Wilcoxon signed rank test* dengan nilai *pre-test* dan *post-test*, serta uji *mann whitney* yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 5 Hasil Uji Hipotesis Variabel Pengetahuan

Kategori	Kontrol		Intervensi		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
<i>Wilcoxon Rank Test</i>					
Baik	20	67	25	83,3	
Cukup	9	30	5	16,7	
Kurang	1	3	0	0	
<i>p-value (Wilcoxon)</i>					0,000
<i>Mann Withney U Test</i>					
<i>Mean rank</i>	24,7		36,33		0,007

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa terdapat 20 responden (67%) yang berada pada kategori baik kelompok kontrol, 9 responden (30%) berada pada kategori cukup, dan 1 responden (3%) memiliki memiliki kategori kurang. Sedangkan pada kelompok intervensi dapat diketahui bahwa 25 responden (83,3%) berada pada kategori baik, 5

responden (16,7%) berada pada kategori cukup, dan 0 responden (0%) memiliki kategori kurang. Berdasarkan pengujian non parametrik menggunakan *Wilcoxon Rank Test* didapat *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) baik pada kelompok kontrol dan intervensi yang artinya H_0 ditolak yakni terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Berdasarkan uji *Mann Withney U Test* menunjukkan nilai signifikansi atau *p-value* sebesar 0,007 ($p < 0,05$) yang artinya ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan. Pada uji *Mann Withney U Test* juga menunjukkan bahwa perubahan tingkat pengetahuan terbanyak setelah diberikan perlakuan adalah menggunakan *ice breaking* media *truth or dare* yang dilakukan pada kelompok intervensi yakni 36,33. Jadi, dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan gigi disertai pemberian *ice breaking* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV Makassar

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di UPT SD Negeri Mangkura IV Makassar dengan sampel sebanyak 60 siswa-siswi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak di SD Negeri Mangkura IV. Pelaksanaan penelitian ini, untuk memberikan promosi kesehatan melalui penggunaan *ice breaking* dengan media *truth or dare*, yang diawali dengan pemberian *ice breaking*, kemudian

pemberian *pre-test* lalu peromosi kesehatan gigi menggunakan media *truth or dare* pada kelas VI dan tanpa *ice breaking* pada kelas V. Setelah penampilan media selanjutnya pemberian *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberi perlakuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil *pre-test* menggunakan *ice breaking* dan media *truth or dare*, menunjukkan kurangnya pengetahuan anak tentang kesehatan gigi, yang ditandai dengan banyak anak yang memperoleh nilai <60. Pernyataan ini didukung oleh kepala sekolah di UPT SD Negeri Mangkura IV, dari wawancara yang telah dilakukan secara langsung oleh peneliti, bahwa belum ada yang melakukan promosi kesehatan di sekolah tersebut tentang kesehatan gigi, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Aida et al (2023), bahwa anak-anak usia sekolah sedang mengalami pergantian gigi, sehingga menjaga dan meningkatkan kesehatan mulut mereka memerlukan perhatian lebih. Dengan demikian, kondisi seperti ini memerlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak.

Meningkatnya pengetahuan anak setelah diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan *ice breaking* dan media *truth or dare*, diukur menggunakan *post-test* yang ditandai dengan mayoritas pengetahuan anak >75%. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mila Hayatillah (2021), sebagai hasilnya membangun pemahaman yang mendalam tentang kesehatan gigi dan mulut menjadi sangat penting. Diperlukan perubahan perilaku dengan memperbaiki pengetahuan, sikap, dan tindakan yang kurang sehat agar menjadi lebih positif dan konstruktif.

Dalam penelitiannya, Nur Aida et al (2023) mengemukakan bahwa melalui promosi kesehatan gigi di sekolah dapat meningkatkan status kesehatan gigi jika dilakukan dengan efektif dan menarik. Pengulangan serta penguatan dalam memberikan instruksi mengenai kebersihan mulut adalah faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan gigi.

Promosi kesehatan gigi melalui *ice breaking* dapat meningkatkan motivasi siswa, menumbuhkan antusiasme, dan mendorong keterlibatan mereka dalam proses pembelajaran (Zuhariyah & Fahmi, 2020). *ice breaking* sendiri dapat diartikan sebagai salah satu metode untuk menciptakan lingkungan belajar yang nyaman, serius, dan menyenangkan. Tujuan dari *Ice breaking* adalah untuk mengubah suasana kelas dari pasif menjadi aktif, dari kaku menjadi lebih fleksibel dan dinamis, serta dari membosankan menjadi lebih menarik. Dalam hal ini, *ice breaking* yang digunakan berupa tebak gaya, dimana fasilitator akan memberikan kata-kata yang berkaitan dengan kesehatan gigi, lalu para responden akan menebaknya dan memperagakannya.

Selain itu media visual seperti permainan *truth or dare* juga terbukti meningkatkan pengetahuan anak dilihat dari hasil *post test* lebih tinggi dari pada *pre test* terkait pengetahuan dalam menjaga kesehatan gigi. Permainan ini dimainkan secara berkelompok dan melibatkan dua jenis kartu, yaitu kartu *truth* (kebenaran) dan kartu *dare* (tantangan). Kartu *dare* berisi tugas yang harus dilakukan, sedangkan kartu *truth* memuat pertanyaan yang harus dijawab. Salah satu keuntungan dari permainan ini adalah kemampuannya untuk mendorong siswa berpartisipasi aktif dalam

45

proses belajar, sehingga menciptakan suasana yang lebih menyenangkan dan tidak membosankan. Umpan balik dari permainan ini berkontribusi pada peningkatan dinamika dan efektivitas dalam pembelajaran (Aini et al., 2022). Dalam hal ini, permainan *truth or dare* terdiri 10 kartu *truth* (kebenaran) dan 10 kartu *dare* (Tantangan) yang berhubungan dengan konsep kesehatan gigi yang dimainkan secara berkelompok.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan antara penggunaan *ice breaking* dan *truth or dare* sama-sama dapat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan siswa yang ditandai dengan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberi perlakuan, namun penggunaan media *truth or dare* disertai dengan *ice breaking* memberikan hasil yang lebih signifikan dari pada penggunaan media *truth or dare* tanpa disertai *ice breaking*.

76

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di UPT SPF SDN.

Mangkura IV Makassar, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. *Ice breaking* dalam promosi kesehatan gigi efektif digunakan untuk membantu fasilitator mempersiapkan responden yang lebih fokus dalam melakukan permainan *truth or dare* yang berkaitan dengan kesehatan gigi, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak, yang ditandai sebelum dilakukan penyuluhan hasilnya kurang dan setelah dilakukan penyuluhan menjadi baik.
2. Media *truth or dare* efektif digunakan sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi yang ditandai sebelum dilakukan penyuluhan hasilnya kurang dan setelah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan.
3. *Ice breaking* dan *truth or dare* sama-sama efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak, tetapi promosi kesehatan yang disertai *ice breaking* lebih efektif digunakan dibandingkan promosi kesehatan dengan media *truth or dare* tanpa *ice breaking*. Pengetahuan kesehatan gigi anak mengalami peningkatan yang signifikan setelah dilakukannya promosi kesehatan gigi yang diawali dengan pemberian *ice breaking*.
4. Promosi kesehatan gigi *ice breaking* dengan media *truth or dare* dapat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan siswa, yang ditandai peningkatan nilai rata-rata setelah diberi perlakuan. Penggunaan *ice*

17

8

breaking dengan media *truth or dare* dapat membantu membangun suasana belajar menjadi lebih menarik dan tidak membosankan, sehingga promosi kesehatan gigi yang dilakukan dapat tersalurkan dengan baik dan meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak

B. Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh penulis, maka penulis menuliskan saran sebagai berikut:

1. Bagi institusi, diharapkan penggunaan *ice breaking* dan media *truth or dare* dapat membantu dalam proses promosi kesehatan, khususnya dalam program kesehatan gigi. Selain itu, data ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk merancang intervensi lebih lanjut serta untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut melalui pendidikan kesehatan,
2. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya jika ingin melakukan penelitian yang serupa hendaknya menggunakan metode penelitian yang berbeda, serta lakukan penelitian terkait dengan faktor-faktor lain yang memengaruhi variabel. Adapun dengan selesainya skripsi ini penulis berharap semoga dapat menjadi sumbangan pikiran dan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi peneliti yang melakukan penelitian yang serupa.
3. Bagi Sekolah, diharapkan lebih tersedianya fasilitas dan pelayanan seperti sosialisasi yang mendukung peningkatan pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi misalnya mengadakan lomba cerdas cermat tentang kesehatan gigi.

1

4. Bagi Siswa, sebaiknya lebih mengasah dan menambah wawasan pengetahuan, khususnya dalam menjaga kesehatan gigi sehingga dapat mengeksplor ilmu dengan menjadi dokter gigi cilik bagi teman sebaya atau orang lain yang belum mengetahui tentang kesehatan gigi.

