



**PENGARUH PEMBERIAN MEDIA VIDEO ANIMASI
KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK USIA 9-12
TAHUN DI KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : GRACIANUS DARMA SETIAWAN LASE
NIM : 10011381621108**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 20 Agustus 2021**

**Gracianus Darma Setiawan Lase; Dibimbing oleh Dr. Nur Alam Fajar,
S.Sos., M.Kes., AIFO**

**Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi Dan Mulut
Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Usia 9 – 12 Tahun Di Kota
Palembang**

xviii + 186 halaman, 33 tabel, 3 gambar, 28 lampiran

ABSTRAK

Pada Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota, Palembang berada urutan pertama sebagai kota yang pelayanan gigi dan mulut paling aktif. Jumlah anak yang memerlukan perawatan gigi berada pada posisi paling tinggi dengan angka 40 ribu lebih anak Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian media video animasi kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan sikap anak usia 9-12 tahun di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *Quasi Eksperimental*. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan menetapkan kriteria untuk sampel. Kriteria sampel yaitu bisa membaca dan menulis, memiliki orang tua/keluarga dan bersedia menjadi responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *pre-test dan post-test* serta media video animasi 3D untuk kelompok intervensi dan animasi sparkol untuk kelompok kontrol. Kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap anak-anak. Jumlah keseluruhan responden 120 anak-anak (dengan perbandingan 1:1). Hasil univariat menunjukkan bahwa hasil pengetahuan pada kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang baik (100,00%) dan sikap yang baik (94,17%). Pada kelompok kontrol, memiliki pengetahuan yang baik (98,33%) dan sikap yang baik (96,67%). Pada hasil bivariat, pengetahuan pada kelompok intervensi (0,000) dan kelompok kontrol (0,000) melakukan uji *Wilcoxon* karena tidak normal ($<0,05$) dan sikap pada kelompok intervensi (0,452) dan (0,144) dan kontrol (0,611) dan (0,127) melakukan uji *Paired t-test* karena memiliki nilai normal ($>0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah media memiliki peran dalam perubahan pengetahuan dan sikap anak-anak. Saran penelitian adalah agar peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media dan pertanyaan (kuesioner) yang dipakai agar mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.

Kata Kunci : Kesehatan Gigi dan Mulut, Media Video Animasi, Palembang
Kepustakaan : 34 (1990-2019)

**HEALTH PROMOTION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 20 Agustus 2021**

**Gracianus Darma Setiawan Lase; supervised by Dr. Nur Alam Fajar,
S.Sos., M.Kes., AIFO**

**The Effect Of Providing Animated Health Media Video Dental And Mouth
To Knowledge And Attitudes Of Children Age 9-12 Years In Palembang
City**

xviii +186 pages, 33 tables, 3 pictures, 28 appendices

ABSTRACT

In the Health Profile of the City Health Office, Palembang ranks first as the city with the most active dental and oral services. The number of children who need dental care is in the highest position with more than 40 thousand children. The purpose of this study was to determine the effect of providing dental and oral health animation video media on the knowledge and attitudes of children aged 9-12 years in Palembang City. This study uses a quantitative approach with the type of Quasi Experimental research. Sampling using the Purposive Sampling method by setting criteria for the sample. The sample criteria are able to read and write, have parents/family and are willing to be respondents. Data were collected using pre-test and post-test questionnaires as well as 3D animation video media for the intervention group and sparkol animation for the control group. Questionnaire to measure children's knowledge and attitudes. The total number of respondents is 120 children (with a ratio of 1:1). Univariate results showed that the results of knowledge in the intervention group had good knowledge (100.00%) and good attitudes (94.17%). In the control group, they have good knowledge (98.33%) and good attitude (96.67%). In bivariate results, knowledge in the intervention group (0.000) and control group (0.000) performed the Wilcoxon test because it was not normal (<0.05) and attitudes in the intervention group (0.452) and (0.144) and control (0.611) and (0.127) perform the Paired t-test because it has a normal value (> 0.05). The conclusion of this study is that the media has a role in changing children's knowledge and attitudes. The research suggestion is that further researchers can develop the media and questions (questionnaires) used in order to get even better results..

Keywords : Oral and Dental Health, Animated Video Media, Palembang
Bibliography : 34 (1990-2019)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi inidibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 22 Oktober 2021



Gracianus Darma Setiawan Lase
NIM. 10011381621108

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 20 Agustus 2021.

Indralaya, 09 September 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Fenny Etrawati, S.KM., M.KM
NIP. 198905242014042001

()

Anggota :

1. Widya Lionita, S.KM., M.PH
NIP. 199004192020122014

()

2. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092015110201

()

3. Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes, AIFO
NIP. 196901241993031003

()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001



Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 19781121001122002

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PEMBERIAN MEDIA VIDEO ANIMASI
KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK USIA 9-12 TAHUN DI
KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

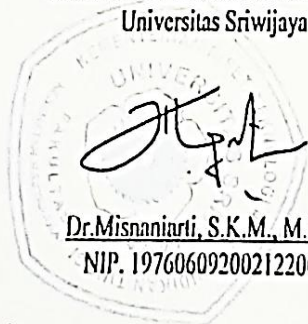
Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

Oleh:

GRACIANUS DARMA SETIAWAN LASE
NIM.10011381621108

Indralaya, 09 September 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes., AIFO
NIP. 196901241993031003

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi :

Nama : Gracianus Darma Setiawan Lase
NIM : 10011381621108
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 09 November 1998
Alamat : Jl. Betawi Raya Gg. Murai 1337
No. Telepon/HP : 082268422838
Email : paklase09@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

Tahun Pendidikan	Instansi
2004- 2010	SD Xaverius 4 Palembang
2010-2013	SMP Xaverius 7 Palembang
2013-2016	SMA Xaverius 3 Palembang
2016- sekarang	Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi :

Tahun Organisasi	Organisasi	Jabatan
2016-2018	Komunitas Musik Symphony Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	Anggota

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, yang selalu menjadi penguat dan pemberi rahmat yang berlimpah kepada penulis. Sebab hanya dengan penguatan dan curahan Roh Kudus dari-Nya lah penulis dapat melewati susah-susah lika-liku kehidupan ini, termasuk juga dalam pengerjaan skripsi ini. Hanya dengan kekuatan Roh Kudus lah semua dapat berjalan dan bekerja dengan baik dan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang”. Penelitian ini dilakukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada peminatan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Disamping itu, penulisan skripsi ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan pembaca, secara khusus mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang terdalam untuk kedua orang tua penulis atas dukungan, doa, tempat tinggal dan makanan yang enak selama proses kuliah 5 tahun ini. Tak lupa juga saya ucapkan terima kasih untuk uang jajan dan kuota internet yang selalu tidak pernah absen membantu saya setiap malam sampai subuh atau bahkan sampai pagi dalam mengerjakan skripsi ini. Terima kasih kepada Bapak **Hezatulo Lase** dan Mamak **Eritha Sinaga** yang senantiasa memberikan support agar segera menyelesaikan skripsi ini karena UKT mahal. Terima kasih sekali lagi saya ucapkan

Pada kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, S.Sos., M.Kes., AIFO selaku dosen pembimbing skripsi saya yang telah memberikan waktu dan arahan dalam menuntaskan Skripsi yang amat berat ini.

2. Dosen Penguji, Ibu Fenny Etrawati, S.KM., M.KM dan Ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH yang telah memberikan kritik dan saran yang cukup membuat saya berpikir keras dalam merevisi semua sampai benar-benar sesuai

dengan apa yang diharapkan. Meskipun masih terdapat kekurangan-kekurangan yang ada namun saya tetap berterima kasih yang sangat mendalam teruntuk kedua dosen penguji ku yang super ini.

3. Teruntuk saudara-saudara saya yang tercinta. Untuk **Rissan Kurniawan Lase** selaku abang saya yang telah membantu saya dalam hal finansial setiap kekurangan uang di Indralaya. Saya ucapkan terima kasih. Teruntuk **Vincentius Parlindungan Lase dan Hilarius Rahmat Setiawan Lase**, skripsi ini saya persembahkan untuk kalian yang telah menjadi pemenang sejati. Saya rasa ini adalah suatu hal yang layak saya persembahkan untuk kalian berdua yang belum bisa menikmati kehidupan di bangku perkuliahan sampai tuntas. Saya harap kita dapat bertemu dilain waktu dengan kondisi yang baik dan pastinya kita semua akan berbahagia. Semoga kalian berdua tenang di Surga bersama Tuhan Yesus Kristus.

4. Untuk Tulangku, **Nikolaus Nikson Sinaga** yang telah memberikan support dalam keluarga ini ketika kami semua berduka dalam beberapa tahun ini, ketika saya masih berjuang untuk bangkit setelah ditinggalkan abang pada tahun 2017. Saya ucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya. Setidaknya Tulang juga akan hadir saat saya wisuda dengan janjinya walaupun berada didunia yang berbeda. Tenang bersama Bapa di Surga ya Tulang.

5. Yang terakhir, untuk **Vincensya Chalvine Gracia Putri Wiguna** selaku calon istri saya yang selalu mendampingi dan menemani saya dalam keadaan susah dan senang. Terima kasih untuk perhatianmu yang tak pernah lepas dan terus memberikan semangat. Terima kasih juga telah menemani perjalanan saya dari Indralaya sampai Palembang dalam keadaan hujan ataupun panas berdebu. Terima kasih atas bekal yang selalu dibawakan ketika saya hendak pergi ke Indralaya. Itu sangat banyak dan mengenyangkan dikala tidak ada uang. Terima kasih juga atas tempat tinggal yang diberikan untuk tempat ku berteduh dan beristirahat setelah perjalanan jauh dari Indralaya. Terima kasih selalu sabar dan memberikan masukan serta kritikan pedas yang luar biasa membangun sifat malas ku ini. Terima kasih atas segala hal yang telahdiperbuat dalam membantu segala kepentingan ku. Terima kasih. Aku mencintai mu.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Peneliti	7
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	7
1.4.3 Bagi Anak-anak Usia 9-12 Tahun	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.5.1 Ruang Lingkup Waktu dan Tempat	8
1.5.2 Ruang Lingkup Materi	8
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Pengetahuan.....	9
2.1.1 Definisi Pengetahuan	9
2.1.2 Kategori Pengetahuan	9

2.1.3	Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.2	Sikap.....	10
2.2.1	Definisi Sikap.....	10
2.2.2	Kategori Sikap.....	11
2.2.3	Faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap.....	11
2.2.4	Pengukuran Sikap.....	13
2.3	Kesehatan.....	13
2.4	Gigi dan Mulut.....	13
2.4.1	Definisi Gigi dan Mulut.....	13
2.4.2	Fungsi Gigi.....	13
2.4.3	Jenis Gigi Manusia.....	14
2.4.4	Hubungan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kesehatan Tubuh.....	15
2.4.5	Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut.....	16
2.4.6	Pemeriksaan Gigi.....	19
2.5	Media.....	20
2.6	Video.....	20
2.7	Animasi.....	21
2.7.1	Definisi Animasi.....	21
2.7.2	Jenis-Jenis Animasi.....	22
2.8	Penelitian Terdahulu.....	24
2.9	Kerangka Teori.....	36
BAB III.....		38
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL.....		38
DAN HIPOTESIS.....		38
3.1	Kerangka Konsep.....	38
3.2	Variabel.....	39
3.2.1	Pengertian Variabel.....	39
3.3	Definisi Operasional.....	40
3.4	Hipotesis.....	45
BAB IV.....		46
METODOLOGI PENELITIAN.....		46

4.1 Desain Penelitian	46
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	47
4.2.1 Populasi Penelitian	47
4.2.2 Sampel Penelitian	47
4.3 Jenis, Metode, dan Alat Pengumpulan Data	49
4.3.1 Jenis Pengumpulan Data	49
4.3.2 Metode Pengumpulan Data	49
4.3.3 Alat Pengumpulan data.....	50
4.3.4 Mekanisme Pelaksanaan Penelitian.....	50
4.4 Pengolahan dan Analisis Data	52
4.4.1 Pengolahan Data.....	52
4.4.2 Analisis Data	53
4.5 Penyajian Data	54
4.6 Validitas dan Reliabilitas Data	54
4.6.1 Validitas	55
4.6.2 Reabilitas	57
4.6.3 Hasil Uji Coba Instrumen	58
BAB V	62
HASIL PENELITIAN	62
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	62
5.1.1 Gambaran Kota Palembang.....	62
5.1.2 Gambaran Anak-anak Kota Palembang	64
5.2 Hasil Penelitian	65
5.2.1 Analisis Univariat.....	65
5.2.2 Analisis Bivariat	93
BAB VI.....	99
PEMBAHASAN.....	99
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	99
6.2 Pembahasan	100
6.2.1 Media Animasi Sebagai Media Edukasi Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	100

6.2.2	Pengaruh Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang	101
6.2.3	Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan dan Rata-Rata Sikap	102
BAB VII		103
PENUTUP		103
7.1	Kesimpulan	103
7.2	Saran	103
DAFTAR PUSTAKA.....		105
.....		109
LAMPIRAN		109

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	24
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas Pengetahuan.....	60
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas Sikap.....	60
Tabel 4. 3 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan.....	61
Tabel 4. 4 Hasil Uji Reliabilitas Sikap.....	61
Tabel 5. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak.....	65
Tabel 5. 2 Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia.....	66
Tabel 5. 3 Distribusi Karakter Responden Menurut Jenis Kelamin.....	66
Tabel 5. 4 Distribusi Karakter Responden Menurut Wilayah.....	67
Tabel 5. 5 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Kelompok Intervensi).....	69
Tabel 5. 6 Kelompok Intervensi Pre-Test Pengetahuan.....	71
Tabel 5. 7 Kelompok Intervensi Post-Test Pengetahuan.....	72
Tabel 5. 8 Hasil Analisa Rata-Rata Pengetahuan Kelompok Intervensi.....	73
Tabel 5. 9 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Kelompok Intervensi).....	74
Tabel 5. 10 Kelompok Intervensi Pre-Test Sikap.....	78
Tabel 5. 11 Kelompok Intervensi Post-Test Sikap.....	79
Tabel 5. 12 Hasil Analisa Rata-Rata Sikap Kelompok Intervensi.....	80
Tabel 5. 13 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Kelompok Kontrol).....	81
Tabel 5. 14 Kelompok Kontrol Pre-Test Pengetahuan.....	83

Tabel 5. 15 Kelompok Kontrol Post-Test Pengetahuan	84
Tabel 5. 16 Hasil Analisa Rata-Rata Pengetahuan Kelompok Kontrol.....	85
Tabel 5. 17 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Kelompok Kontrol)	86
Tabel 5. 18Kelompok Kontrol Pre-Test Sikap	90
Tabel 5. 19 Kelompok Kontrol Post-Test Sikap	91
Tabel 5. 20 Hasil Analisa Rata-Rata Sikap Kelompok Kontrol	92
Tabel 5. 21 Tabel Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	93
Tabel 5. 22 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Intervensi)	94
Tabel 5. 23 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Intervensi)	95
Tabel 5. 24 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Kelompok Kontrol)	95
Tabel 5. 25 Pengaruh Pemberian Media Video Animasi Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Sikap Anak Usia 9-12 Tahun di Kota Palembang (Kelompok Kontrol)	96
Tabel 5. 26 Hasil Analisis Beda Rata-Rata Pengetahuan Anak Usia 9-12 Tahun Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	96
Tabel 5. 27 Hasil Analisis Beda Rata-Rata Sikap Anak Usia 9-12 Tahun Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Data Cakupan Pelayanan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018.....	3
Gambar 2. 1 Kerangka Teori Stimulus Organisme Respons (SOR)	36
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner Pre-Test (Validitas & Intervensi dan Kontrol)	110
Lampiran 2 Lembar Kuesioner Post-Test.....	112
Lampiran 3 Lembar Informed Consent (Validitas & Intervensi dan Kontrol).	114
Lampiran 4 Poin Keseluruhan (Kelompok Validitas, Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol)	115
Lampiran 5 Pengkategorian Data (Kelompok Validitas, Kelompok Intervensi, dan Kelompok Kontrol).....	125
Lampiran 6 Hitungan Jawaban (Kelompok Validitas, Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol)	128
Lampiran 7 Output Deskripsi Pengetahuan Kelompok Validitas Pre-Test.....	130
Lampiran 8 Output Validitas Pengetahuan Pre-Test	130
Lampiran 9 Output Deskripsi Sikap Kelompok Validitas Pre-Test	133
Lampiran 10 Output Validitas Sikap Pre-Test	134
Lampiran 11 Output Realibilitas Sikap Pre-Test.....	135
Lampiran 12 Output Deskripsi Pengetahuan Validitas Post-Test	136
Lampiran 13 Output Validitas Pengetahuan Post-Test	137
Lampiran 14 Output Realibilitas Pengetahuan Post-Test.....	139
Lampiran 15 Output Validitas Sikap Post-Test.....	140
Lampiran 16 Output Rralibiltas Sikap Post-Test.....	142
Lampiran 17 Output Deskripsi Pengetahuan dan Sikap Kelompok Intervensi	143
Lampiran 18 Output Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov Kelompok Intervensi	143
Lampiran 19 Output Uji Wilcoxon Pengetahuan Kelompok Intervensi	144
Lampiran 20 Output Uji Paired T-Test Sikap Kelompok Intervensi	145
Lampiran 21 Output Deskripsi Pengetahuan dan Sikap Kelompok Kontrol ...	145
Lampiran 22 Output Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov Kelompok Kontrol	146
Lampiran 23 Output Uji Wilcoxon Pengetahuan Kelompok Kontrol.....	146
Lampiran 24 Output Uji Paired T-Test Sikap Kelompok Kontrol.....	147

Lampiran 25 Kaji Etik	148
Lampiran 26 Surat Ijin Penelitian dari FKM.....	149
Lampiran 27 Surat Ijin Penelitian dari KesBangPol.....	150
Lampiran 28 Surat Balasan Penelitian dari Kecamatan	151

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa anak-anak adalah masa pertumbuhan dan perkembangan diri, baik itu secara fisik maupun mental. Pertumbuhan yang dialami oleh anak merupakan dasar untuk mereka bisa berkembang dengan pengetahuan yang didapatkan. Pada masa anak-anak, seorang anak akan melakukan semua hal yang mereka bisa untuk lebih mengenal kemampuan diri mereka. Pengetahuan yang mereka dapatkan menjadikan mereka mampu untuk melakukan apa yang mereka senang, mulai dari berbicara dengan lancar, membaca, menulis, berhitung, dan bahkan bernyanyi. Kegiatan seperti ini dapat menjadikan anak dapat memahami letak kekurangan dan kelebihan diri mereka.

Berkaitan dengan hal diatas, masa anak-anak juga adalah masa bagi mereka untuk mengenal dan merawat diri mereka secara utuh. Anak mulai memahami bahwa dirinya sudah seharusnya dirawat dan disayang saat mereka melihat hal baru yang belum pernah terjadi pada dirinya. Masa anak-anak adalah masa dimana seorang anak sangat antusias untuk melakukan hal yang baru mereka bisa, maka tak heran apabila mereka mencontoh apa yang mereka lihat. Sebuah kebiasaan tumbuh berawal dari masa ini, masa yang dimana seorang anak dapat menangkap semuanya dengan hanya sekali melihat. Kebiasaan yang timbul pada diri anak juga bisa merupakan kebiasaan positif atau bahkan kebiasaan negatif (buruk).

Pada masa perkembangan dan pertumbuhan anak, orang tua dari masing-masing anak harus terus mengamati dan memberikan arahan yang baik pada anaknya. Memberikan pengetahuan akan kepedulian terhadap diri sendiri merupakan dorongan utama yang harus didapatkan oleh anak agar anak tumbuh menjadi pribadi yang kuat, bersih, pintar

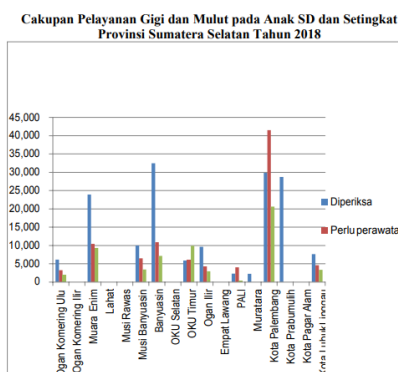
dan sehat. Maka dari itu pendampingan orang tua sangat menjadi sangat penting bagi sang anak, karena pastinya anak akan terus memiliki pertanyaan yang banyak dan itu merupakan penentuan langkah mereka selanjutnya.

Pendidikan mengenai kesehatan sebagian besar telah diberikan kepada anak sejak duduk di bangku sekolah dasar. Di dalam lingkup sekolah dasar, muncul kegiatan yang mendukung anak untuk mulai belajar mengenai pentingnya hidup sehat. Pemberian edukasi pemeliharaan gigi dan mulut yang dilakukan oleh berbagai pihak kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang mendukung anak dalam menjaga dan merawat diri khususnya untuk gigi dan mulut. Bukan hanya memberikan edukasi saja, biasanya akan diikutsertakan praktek di dalamnya sebagai pemberian contoh kepada anak bagaimana cara membersihkan gigi dan merawat mulut dengan baik dan benar.

Pada hasil RISKESDAS 2018, angka proporsi masalah gigi dan mulut di Indonesia mencapai 57,6% dan hanya memiliki 10,2% tenaga medis gigi. Pada proporsi masalah gigi dan mulut di provinsi Sumatera Selatan menempati urutan ke-4 terbawah dengan persentase sebesar 45% dan memiliki persentase 3% untuk tenaga medis gigi. Pada Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Sumatera Selatan pada tahun 2018, jumlah anak yang memerlukan perawatan gigi berada pada posisi paling tinggi dengan angka 40 ribu lebih anak. Terdapat Kabupaten Banyuasin dan Kabupaten Muara Enim yang menempati posisi kedua dan ketiga dengan angka 10 ribu lebih anak.

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah program pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah yang merupakan juga bagian dari program pokok kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan program yang telah berjalan sejak tahun 1951 (Kemenkes, 2012). Program ini awalnya bertujuan untuk menyelamatkan gigi anak bangsa dan menjadi upaya edukatif untuk mempertahankan gigi sehat. Program Usaha Kesehatan

Gigi Sekolah memiliki komponen yang terdiri dari KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi), deteksi awal serta melakukan penanganan dini sebagai upaya wajib yang harus dilaksanakan agar program berjalan efektif, efisien, dan bermutu. Salah satu sasaran Usaha Kesehatan Gigi Sekolah adalah peserta didik (anak sekolah) dari jenjang TK sampai SMA.



Sumber: Pemutakhiran Data Kesehatan Tahun 2019

Gambar 1. 1 Data Cakupan Pelayanan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak kelompok sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus sebab pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang, oleh sebab itu diperlukannya pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut sejak dini (Hanif, 2018). Penyampaian edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak tidak hanya dengan yang diajarkan oleh orangtua di rumah, akan tetapi anak juga akan mendapatkannya dari guru di sekolah. Salah satu upaya pemeliharaan gigi yang efektif yaitu dengan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bagi anak (Herijulianti, 2011). Edukasi juga dapat diberikan melalui tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dalam bidang gigi dan mulut, seperti dokter spesialis gigi dan mulut dan tenaga kesehatan yang menaungi Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

Pemberian edukasi kepada sasaran yang dituju bisa dengan menggunakan beberapa cara, yaitu dengan metode alat peraga, media audiovisual, materi dan masih banyak lagi. Media penyampaian yang

sesuai dengan tahap perkembangan kognitifnya akan lebih mudah diterima dengan baik oleh anak agar pengetahuan dapat ditingkatkan serta meningkatkan pemanfaatan indra secara maksimal (Pratiwi, 2013). Anak-anak sekolah dasar lebih tertarik terhadap sesuatu yang bergerak dan mengeluarkan suara serta memiliki bentuk dan warna yang beraneka ragam. Penggunaan media audiovisual dapat memberikan hasil belajar yang lebih baik dalam hal mengingat, mengenali, dan menghubungkan fakta dan konsep (Mubarak, 2012). Menurut Andriyani (2016), penggunaan kartun animasi dapat sebagai media pendidikan dan alat bantu mengajar dalam proses meningkatkan kesadaran anak pada kesehatan gigi dan mulut .

Dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, lingkup keluarga merupakan lingkup terdekat yang dimiliki anak dalam bertumbuh dan berkembang menjadi pribadi yang lebih baik. Peranan orang tua dalam mendidik anak sangat penting dalam kemajuan pengetahuan anak mengenal dirinya sendiri. Orang tua mempunyai peran yang besar dalam merawat anak terutama ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu bersama anaknya (Elfarisi dkk, 2018). Dalam proses tumbuh kembang anak, akan semakin bervariasi keinginan-keinginan dari anak yang muncul dan tidak segan untuk meminta kepada orang tuanya untuk memenuhi hal tersebut. Dalam situasi seperti ini, orang tua harus mampu menjelaskan dan memberikan pelajaran kepada anaknya mengenai kesehatan gigi dan mulut mulai dari cara membersihkannya sampai dengan kebiasaan yang dapat merusak gigi dan mulut. Selain memberikan hal tersebut, orang tua juga harus dapat memberikan contoh kepada anak secara langsung cara merawat gigi dengan benar yakni dengan mempraktekkan cara menyikat gigi bersama dengan ana. Kebiasaan ini akan terus dilakukan dengan baik oleh anak apabila cara menyampaikannya benar.

Penyikatan gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena anak tidak dibiasakan melakukan penyikatan

gigi sejak dini oleh orang tuanya sehingga anak tidak mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya (Gopdianto, 2015). Adapun dampak terhadap anak apabila kesehatan gigi dan mulut diabaikan, yaitu dampak terhadap kondisi tubuh anak. Jika gigi sakit maka akan menimbulkan masalah lain seperti kesulitan makan, tegang pada otot dan syaraf akibat menahan sakit, serta sampai sakit kepala. Anak-anak dengan kesakitan gigi yang dialami seringkali sulit untuk berkonsentrasi, tidak fokus, bingung, mempunyai masalah dengan pekerjaan sekolahnya, dan mereka juga mempunyai pengalaman yang buruk pada perilaku belajar di sekolah serta berdampak pada kepercayaan diri (Bahar, 2010). Pada segi penampilan, jika terdapat gigi yang berubah warna menjadi hitam dan ompong (tanggal) membuat anak menjadi tidak percaya diri. Pada bagian kesulitan makan, anak akan kesulitan makan apabila gigi sakit akibat gigi berlubang. Hal ini akan menyebabkan anak menjadi malas makan dan asupan nutrisi anak akan terganggu karena berkurangnya makanan yang masuk ke dalam tubuh. Anak dalam keadaan mulut yang sehat dan baik, nutrisi akan mudah masuk ke dalam tubuh sehingga dapat terpenuhi kebutuhan untuk proses tumbuhnya dan diharapkan dengan nutrisi yang baik kesehatan secara umum dapat lebih baik sehingga proses tumbuh kembang anak tidak terganggu (Fitriana, 2013). Gigi dan mulut merupakan asset yang sangat penting bagi anak di masa yang akan datang karena gigi dan mulut salah satu bagian tubuh yang akan dinilai apabila nanti akan berkarir/bekerja. Kita harus memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak agar masa depan anak terjamin dan mereka menjadi tetap tumbuh sehat dan bugar. Maka dari itu kita harus memberikan ajaran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulutnya sejak usia dini agar mereka mampu juga menerapkannya kepada penerus yang lain di masa yang akan datang dengan hal yang sama.

Pada penelitian ini, pemberian edukasi kepada anak-anak sekolah dasar juga memerlukan pertimbangan dan pemberian kriteria-kriteria

sebagai tolak ukur dan acuan dasar dari pengambilan data. Sasaran yang dituju memiliki rata-rata usia 9-12 tahun (mulai dari kelas 4 – 6 SD). Pada usia 9 – 12 tahun anak-anak sedang berada dalam tahap belajar mengenal kemampuan diri dan pengembangan bakat. Peneliti memilih video animasi sebagai alat untuk mengedukasi anak-anak supaya metode pengajaran yang diberikan lebih menarik minat. Keberhasilan pendidikan dalam hal perubahan perilaku dipengaruhi oleh metode pendidikan yang digunakan. Metode pendidikan dengan menggunakan alat bantu pendidikan yang melibatkan indera sebanyak mungkin akan memengaruhi keberhasilan pemahaman sasaran pendidikan.

Metode pendidikan yang menggunakan animasi kartun merupakan salah satu bentuk media audiovisual yang dikenal sebagai metode pendidikan kesehatan gigi yang menarik. Media audiovisual dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara lebih nyata melalui gambar bergerak dan suara. Animasi kartun mempunyai daya tarik lebih dibandingkan dengan media lain karena memiliki simbol-simbol tertentu yang menyebabkan kelucuan. Media ini memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan. Semakin banyak indera yang digunakan untuk merekam informasi, semakin besar kemungkinan memahami maksud informasi yang disampaikan (Sadiman, 2014)

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang pernah dilakukan oleh Meartriecs Tandilangi pada tahun 2016 tentang efektivitas dental health education dengan media animasi kartun terhadap perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut Siswa SD Advent 02 Sario Manado, didapatkan bahwa media animasi kartun mempunyai kemampuan besar untuk menarik perhatian dan memengaruhi sikap maupun tingkah laku (Tandilangi, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti susun, dapat dirumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah pengetahuan anak usia 9-12 tahun mengalami perubahan sesudah diberikannya video animasi kesehatan gigi dan mulut?

2. Apakah sikap anak-anak usia 9-12 tahun mengalami perubahan sesudah diberikannya video animasi kesehatan gigi dan mulut?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh pemberian media video animasi kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan sikap anak-anak usia 9-12 tahun di Kota Palembang. Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Memberikan gambaran tentang kesehatan gigi dan mulut kepada anak-anak usia 9-12 tahun menggunakan video animasi
2. Menganalisis perubahan pengetahuan anak-anak usia 9-12 tahun sebelum dan sesudah diberikannya video animasi kesehatan gigi dan mulut.
3. Menganalisis perubahan sikap anak-anak usia 9-12 tahun sebelum dan sesudah diberikannya video animasi kesehatan gigi dan mulut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terhadap pengetahuan dan sikap anak-anak usia 9-12 tahun tentang kesehatan gigi dan mulut. Peneliti juga menjadikan penelitian ini sebagai sarana untuk menerapkan ilmu Promosi Kesehatan yang telah didapatkan selama dibangku perkuliahan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan sumber bacaan bagi mahasiswa pada generasi selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat memperkenalkan Fakultas Kesehatan

Masyarakat kepada masyarakat umum sebagai salah satu fakultas yang berdedikasi tinggi dalam penerapan ilmu kesehatan dengan melakukan pendekatan ke masyarakat dan sebagai *Agent Of Change* yang membawa perubahan bagi kehidupan masyarakat.

1.4.3 Bagi Anak-anak Usia 9-12 Tahun

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan perubahan serta peningkatan pengetahuan dan sikap anak-anak usia 9-12 tahun di Kota Palembang. Diharapkan juga dengan topik yang diberikan kepada anak-anak menjadi informasi yang berguna untuk selalu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juni 2021 di Kota Palembang

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Materi dari penelitian ini adalah melakukan pengamatan dengan memberikan penilaian pengetahuan dan sikap anak usia 9-12 tahun di Kota Palembang untuk melihat pengaruh dari video animasi antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi terhadap kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebagai pembanding.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiar, A. 2017. *Implementasi Video Tutorial Sebagai Bahan Ajar Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Pada Materi Pokok Membangun Jaringan Siswa Kelas X Jurusan Teknik Komputer Dan Jaringan (TKJ) Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Al-Islam Surakarta*. Skripsi. Semarang
- Aditya, I. 2011. *Pemanfaatan Video Pembelajaran Sebagai Sumber Belajar Bagi Siswa Kelas I Program Studi Teknik Bangunan Gedung Di SMK Negeri 2 Surakarta*. Skripsi. Surakarta
- Amanah, S. 2007. *Makna Penyuluhan Dan Transformasi Perilaku Manusia*. Jurnal Penyuluhan Vol.3 No.1.
- Andriany, P. 2016. *Perbandingan Efektifitas Media Penyuluhan Poster Dan Kartun Animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Journal Of Syiah Kuala Dentistry Society Vol.1 No.1. Banda Aceh.
- Andriyani, D. 2013. *Media Komunikasi Dalam Keberhasilan Promosi Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Jurnal Keperawatan Vol.9 No.2. Tanjung Karang.
- Budiaji, W. 2013. *Skala Pengukuran Dan Jumlah Respon Skala Likert*. Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan Vol.2 No.2. Banten
- Hanif, F. 2018. *Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Dan Boneka Tangan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar*. Jurnal Kesehatan Gigi Vol.05 No.2. Semarang.
- Hardika,B. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Anak Kelas V Terhadap Terjadinya Karies Gigi Di SD Negeri 131 Palembang*. Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana Vol 1 No.2. Palembang
- Harsadi, P. 2013. *Animasi*. Modul. Surakarta
- Kantobe, Z. 2016. *Perbandingan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Video Dan Flip Chart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak*. Jurnal e-Gigi Vol.4 No.2. Manado.

- Kurniastuti, A. 2015. *Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut Dan Gigi Siswa Kelas IV Dan V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah*. Skripsi. Yogyakarta.
- Kurniawan, D. 2018. *Komunikasi Model Laswell Dan Stimulus Organims-Response Dalam Mewujudkan Pembelajaran Menyenangkan*. Jurnal Komunikasi Pendidikan Vol.2 No.1.
- Lubis. 2018. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Diet Sehat di MAN 2 Model Medan Tahun 2018*. Skripsi. Sumatera Utara.
- Meliana. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Siswa Di SD Kartika 10 Kota Kendari Tahun 2015*. Jurnal Al-Tadib Vol.9 No.1. Kendari.
- Murti, W. 2017. *Penggunaan Media Visual Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran PAI Kelas V SDN Mertak Kesambik Desa Beber Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah Tahun Pelajaran 2016/2017*. Skripsi. Mataram.
- Ni'mah, N. 2017. *Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Menggosok Gigi Di SD Inpres 02 Cireundeu Tangerang Selatan*. Skripsi. Jakarta
- Nubatonis, M. 2017. *Promosi Kesehatan Gigi Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Kota Kupang*. Jurnal Info Kesehatan. Vol.15 No. 2. Kupang.
- Nyoman, I. 2016. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SDN 2 Singapadu Kaler Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan*. Jurnal Kesehatan Gigi Vol. 4 No.2. Gianyar.
- Papilaya, E. 2016. *Perbandingan Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Audio Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SD*. Jurnal E-Gigi. Manado

- Prasko. 2016. *Penyuluhan Metode Audio Visual Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Kesehatan Gigi Vol. 03 No.2. Semarang.
- Sardjono, B. 2012. *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. Katalog. Jakarta.
- Shorayasari, S. 2017. *Perbedaan Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Menggosok Gigi Dengan Video Modelling*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1. Banten.
- Sugono, D. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusat Bahasa
- Suryana, D. 2014. *Hakikat Anak Usia Dini*. Modul. Jakarta
- Suryana. 2010. *Metodologi Penelitian (Model Praktis Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif)*. Modul. Jakarta
- Sutrisman, A. 2014. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut (PHPM) Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi*. Jurnal Valid Vol.11 No.2. Ampenan.
- Tim Penyusun Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Palembang.
- Tim Riskesdas Provinsi Sumatera Selatan. 2019. *Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018*, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Wardoyo, T. 2015. *Pengembangan Media Pembelajaran Ajaran Berbasis Video Animasi Pada Mata Pelajaran Mekanika Teknik Di SMK Negeri 1 Purworejo*. Skripsi. Yogyakarta.
- Widyastuti, R. 2015. *Pengaruh Media Buku Bergambar SOGI (Menggosok Gigi) Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Menggosok Gigi Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Negeri Sumurejo, Kecamatan Gunungpati Semarang Tahun 2015*. Skripsi. Semarang
- Wiley, J. 1990. *Adequacy Of Sample Size In Health Studies*. Modul. England
- Winarji, B. 2016. *Pemanfaatan Media Pembelajaran*. Modul. Depok

- Yanti, G. 2012. *Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Antara Metode Ceramah Dan Pemutaran Video Kartun Dalam Penyuluhan Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas II SD Bodhicitta Medan*. Dentika Dental Journal Vol.17 No.1. Medan.
- Yudianto, A. 2017. *Penerapan Video Sebagai Media Pembelajaran*. Jurnal Seminar Nasional Pendidikan. Sukabumi