

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN MEDIA KARTUN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT ANAK KELAS IV SDN 21
PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh:

M. DWI NUGRAHA ABRI YUDHA

04101004011

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

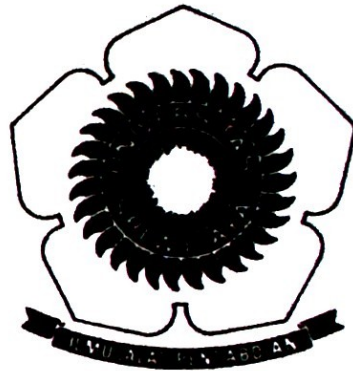
2014

S
617.607
Dwi
P
2014

K: 27339/27921

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN MEDIA KARTUN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT ANAK KELAS IV SDN 21
PALEMBANG**

SKRIPSI



**Oleh:
M. DWI NUGRAHA ABRI YUDHA
04101004011**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN MEDIA KARTUN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT ANAK KELAS IV SDN 21
PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna
memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

**Oleh :
M. DWI NUGRAHA ABRI YUDHA
04101004011**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI YANG BERJUDUL**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN MEDIA KARTUN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT ANAK KELAS IV SDN 21
PALEMBANG**

Oleh:

**M. DWI NUGRAHA ABRI YUDHA
04101004011**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Palembang, 6 Desember 2013

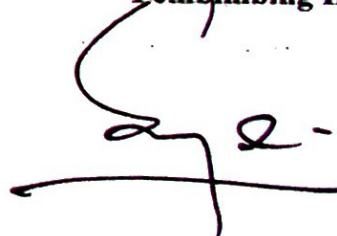
Menyetujui,

Pembimbing I



drg. Lasma Evy Lani, MARS

Pembimbing II



**drg. Suryadi Muchzal, M.Kes
NIP. 197303202008031001**

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**


**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN MEDIA KARTUN ANIMASI TERHADAP
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT ANAK KELAS IV SDN 21
PALEMBANG**

**Oleh:
M. DWI NUGRAHA ABRI YUDHA
04101004011**

**Skripsi ini telah diuji dan pertahankan di depan Tim Penguji Program Studi
Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya tanggal 24 Oktober 2014
Yang terdiri dari:**



drg. Lasma Evy Lani, MARS
Ketua



drg. Suryadi Muchzal, M.Kes
Anggota



drg. Sri Wahyuni, M.Kes
Anggota



Mengetahui,

**Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya**



drg. Emilia CH. Prasetyanti, Sp.Ort, MM.Kes
NIP. 195805301985032002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dare to do because one of the greatest pleasure in life is doing what people say you can't do. Don't give up, never lose hope, and make it happen!

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

Allah SWT dan Rasulullah SAW

Mama dan Papa

Mama Nut dan Papa As

Mamak dan Aki

Dadi, Dayan, Da'i, Chandra

Dara, Obi, Rifki, Opang, Yaya, Lala, Rara

Seluruh Keluarga yang Tak Bisa Disebutkan Satu Per Satu

Calon "Pendamping Hidup"

Sahabat Seperjuangan

Almamaterku

KATA PENGANTAR

Pujian dan syukur tiada habisnya selalu penulis persembahkan kepada Sang Pemberi, Allah SWT, dan Sang Pencerah, Nabi Muhammad SAW, atas karunia yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan salah satu syarat guna mendapatkan derajat Sarjana Kedokteran Gigi berupa skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Media Kartun Animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Kelas IV SDN 21 Palembang”.

Pada proses yang telah dilalui, penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan, dukungan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. drg. Lasma Evy Lani, MARS, selaku Dosen Pembimbing 1 yang luar biasa yang telah banyak memberikan waktu, motivasi, saran, bimbingan dan arahan serta menjadi seorang Malaikat bagi penulis dalam pembuatan skripsi ini.
2. drg. Suryadi Muchzal, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing 2 yang luar biasa yang tentunya juga telah banyak meluangkan waktu, membimbing penulis, baik dalam bentuk saran maupun kritik serta selalu memberikan kemudahan kepada penulis selama proses pembuatan skripsi ini.
3. drg. Sri Wahyuni, M.Kes, selaku Dosen Penguji yang luar biasa yang telah meluangkan waktu, memberikan koreksi serta saran selama proses penyelesaian skripsi ini.
4. drg. Emilia Ch. Prasetyanti, Sp.Ort, MM.Kes, yang telah memberikan upaya dan pemikiran terbaiknya dalam mengembangkan Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya.

5. drg. Rini Bikarindrasari, M.Kes, selaku Pembimbing Akademik terbaik dari yang terbaik.
6. Mama dan Papa, Papa As dan Manut, Mamak dan Aki, tak sanggup diri ini memikirkan kata apa yang dapat membalas seluruh jasa semuanya. Dengan berlinang air mata, penulis ucapkan terima kasih Ma, terima kasih Pa, terima kasih Pa As, terima kasih masih Ma Nut, terima kasih Mak, terima kasih Ki. Terima kasih yang tak akan pernah ada habisnya. Penulis sayang semuanya. Sehat selalu, agar nanti bisa melihat penulis mengenakan jas putih bergelar Dokter Gigi.
7. Seluruh Uda dan Adek yang telah menemani penulis semenjak kecil hingga tumbuh dewasa seperti sekarang ini, terus berbagi suka maupun duka, dan memberikan kedamaian dalam keramaian.
8. Seluruh keluarga penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.
9. Sahabat seperjuangan sekaligus keluarga; Teguh, Wahyu, Lingga, dan Zulfikar, yang bersama-sama merasakan kerasnya hidup di negeri orang, berbagi suka maupun duka. Semoga kita tetap kompak. PES dan Futsal dulu coy!
10. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2010 Kedokteran Gigi Unsri, terutama yang sudah pernah hidup bersama sebagai satu keluarga; Hanny, Desti, Akmal, Mardiyah, Putri, Mita, Ade, Puji, dan Endita.
11. Teman seperjuangan mengejar Wisuda Universitas Sriwijaya ke-115, bolak-balik dan pontang-panting ngebolang Palembang-Indralaya; Tety dan Chi.
12. Adik-adik siswa/i kelas IV SDN 21 Palembang yang baik, lucu, dan polos yang telah banyak membantu selama proses penelitian.
13. Seluruh pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.
14. Kuda besi kesayangan berwarna biru dan tak bergigi, yang telah setia ditunggangi dan menemani penulis kemanapun penulis pergi.
15. Jovia Chitrayanti, tetap berjuang!

Penulis sangat menyadari, masih banyak kekurangan di dalam penulisan skripsi ini sehingga masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran membangun yang nantinya dapat menjadikan skripsi ini lebih baik lagi. Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat secara luas serta menjadi sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan profesi di bidang Kedokteran Gigi. Aamiin.

Palembang, Oktober 2014

Penulis,

M. Dwi Nugraha Abri Yudha

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Promosi Kesehatan	8
2.1.1 Definisi Promosi Kesehatan	8
2.1.2 Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut	10
2.1.3 Metode Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut	13
2.2 Perilaku Anak	15
2.2.1 Definisi Anak	15
2.2.2 Perkembangan Perilaku Anak-Anak Usia 8-10 Tahun	15
2.3 Karies Gigi	19
2.3.1 Karies	19
2.3.2 Etiologi Karies	20
2.3.3 Klasifikasi Karies	21
2.3.4 Karies pada Anak	22
2.4 Media Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut	23
2.4.1 Definisi	23
2.4.2 Manfaat Media	24

2.4.3 Jenis-Jenis Media	24
2.5 Kartun Animasi	29
2.5.1 Definisi Kartun	29
2.5.2 Jenis-Jenis Kartun	29
2.6 Kerangka Teori	31
2.7 Kerangka Konsep	32
2.8 Hipotesa	32
3. METODE PENELITIAN	33
3.1 Jenis Penelitian	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.3 Populasi dan Sampel	33
3.3.1 Populasi	33
3.3.2 Sampel	33
3.4 Variabel Penelitian	34
3.5 Definisi Operasional	34
3.6 Bahan dan Alat Penelitian	35
3.7 Prosedur Penelitian	35
3.8 Teknik Analisis Data	36
4. HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil Penelitian	39
4.2 Pembahasan	41
5. KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 Kesimpulan	45
5.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum diberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut	39
Tabel 2. Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut	40
Tabel 3. Hasil uji Wilcoxon antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Faktor Karies	20
--------------------------------------	----

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	50
Lampiran 2. Data (<i>output</i>) SPSS.....	55
Lampiran 3. Suasana Pengisian Kuesioner dan Pemberian Perlakuan	59
Lampiran 4. Suran Izin Penelitian	60
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	61

ABSTRAK

Kartun animasi kesehatan gigi dan mulut adalah rangkaian gambar yang bergerak untuk dijadikan media pembelajaran yang bercerita mengenai pengetahuan gigi dan mulut secara umum dan bagaimana cara menjaganya. Kartun animasi pendidikan dengan visualisasi dan cerita yang menarik dapat menawarkan kesenangan pada anak sehingga anak dapat fokus dan memperhatikan selama proses pembelajaran berlangsung. Kartun animasi kesehatan gigi dan mulut sangat sesuai dengan perkembangan anak usia 8-10 tahun dan didukung oleh perkembangan teknologi.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh kartun animasi kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas IV SDN 21 Palembang.

Metode : Metode penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *pretest-posttest with control group*. Sampel penelitian ini adalah total populasi yang berjumlah 58 anak, yaitu 29 anak sebagai kelompok eksperimen dengan media kartun animasi dan 29 anak sebagai kelompok kontrol dengan media *dental study model*. Jenis data kuantitatif dan analisa data menggunakan uji Wilcoxon berdasarkan taraf signifikansi 0,05.

Hasil : Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Terdapat perbedaan bermakna pada pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut yang diberikan perlakuan dengan menggunakan media kartun animasi dan *dental study model* ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Kartun animasi kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut di kelas IV SDN 21 Palembang.

Kata Kunci : pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, kartun animasi

ABSTRACK

Dental health cartoon animation is the series of moving images to serve as educational media that tells about dental health and dental care in general. Educational cartoon animation with interesting visualization and story can offer the joy so that the children can focus and show interest during the learning process. Dental health cartoon animation is very appropriate for the children development at 8-10 years and supported by technology.

Objective : *To know the influence of dental health cartoon animation toward children knowledge in class IV SDN 21 Palembang.*

Methods : *The method used in this study was quasi experiment with pretest-posttest design with control group. The sample in this study was the total population of 58 children, which was divided into 29 children as experiment group with cartoon animation and 29 children as a control group with dental study model. The quantitaive data and data analysis used Wilcoxon test based on 0,05 significant.*

Results : *The statistical analysis results showed that there are has been an increase of knowledge before and after intervention was done. There has been a significant difference in the children's knowledge about dental health after the intervention given using cartoon animation and dental study model ($p < 0,05$).*

Conclusion : *Dental health cartoon animation gave influence in children's knowledge about dental health in class IV SDN 21 Palembang.*

Keywords : *dental health knowledge, cartoon animation*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ilmu Pengetahuan dan Teknologi atau IPTEK jika dibahas dengan segala dampaknya, baik itu bernilai positif ataupun negatif, tetaplah suatu fenomena yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan dewasa ini. IPTEK muncul sebagai akibat dari aktivitas untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia, baik jasmani maupun rohani. Hal ini dapat menjadi jalan utama pembuka pembangunan nasional dibidang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut dimana karies adalah penyakit yang paling sering ditemui.⁴

Karies gigi disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu faktor host, agen atau mikroorganisme, substrat atau diet, dan ditambah faktor waktu. Substrat yang menjadi penyebab karies adalah karbohidrat terutama sukrosa. Faktor tidak langsung yang disebut sebagai faktor risiko terjadinya karies antara lain pengalaman karies, penggunaan fluor, oral hygiene, jumlah bakteri, saliva, dan pola makan.³

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) Nasional tahun 2007 melaporkan bahwa skor DMF-T di Indonesia mencapai 4,85 dan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2009 melaporkan prevalensi karies di Indonesia mencapai 73% yang berarti masih tingginya angka kejadian karies di Indonesia.^{1,2}

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seharusnya dilakukan sejak usia dini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, karena usia sekolah dasar, anak sudah dapat membedakan tetapi belum dapat menghubungkan masalah yang satu dengan yang lain. Untuk itu sangat tepat pada usia sekolah dasar diberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut.⁵

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan yang bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkatkan taraf hidup. Pada anak, penyuluhan harus dibuat semenarik mungkin, atraktif, tanpa mengurangi isinya. Sehingga diperlukan upaya peningkatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut dengan metode yang tepat.¹⁵

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak dengan metode yang tepat secara emosional akan menghilangkan rasa takut, menumbuhkan rasa ingin tahu, mau mengamati, dan akhirnya secara fisik akan melakukan aktivitas sedemikian rupa sehingga baik untuk kesehatan pribadi.⁵

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa seseorang dapat mempelajari sesuatu dengan lebih baik apabila menggunakan lebih dari satu indera ketika menerima penyuluhan, apa yang diingat dari isi penyuluhan adalah 50% dari apa yang didengar dan dilihat. Semakin banyak menggunakan penginderaan dalam belajar maka akan semakin baik, panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih sampai 87%), sedangkan 13% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera lainnya.⁶

Menurut Arief S. Sadiman (2010), secara umum media pembelajaran mempunyai kegunaan-kegunaan yaitu memperjelas penyajian pesan agar dapat mengatasi keterbatasan ruang, waktu, dan daya indera seperti konsep yang terlalu luas dapat divisualisasikan. Selain itu penggunaan media pembelajaran secara tepat dapat mengatasi sikap pasif anak karena dapat menimbulkan gairah dan minat anak.¹⁰

Menurut Rayandra (2012), media pembelajaran haruslah dipilih sesuai dengan karakteristik individu tiap siswa. Pembelajaran dengan media audio visual dapat menyampaikan informasi secara menyeluruh kepada seluruh siswa meskipun gaya belajar siswa yang beragam. Media audio visual melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan, sehingga siswa yang memiliki gaya belajar auditif dapat rangsangan belajar auditif dan siswa yang memiliki gaya belajar visual juga akan mendapatkan rangsangan secara visual.¹¹

Yoici Nishimoto menambahkan bahwa proses belajar dan mengajar dengan menggunakan sarana audio visual mampu meningkatkan efisiensi pengajaran 20%-50%. Pengalaman ini dapat menambah pengetahuan, karena pengetahuan manusia 75% didapatkan melalui indera penglihatan dan 25% didapatkan dengan indera pendengaran.⁹

Pada rentang Sekolah Dasar anak mengalami perubahan sensomotorik, dimana anak lebih dapat mempresentasikan sesuatu dalam bentuk gambar. Sehingga, media penyampaian yang sesuai dengan tahap perkembangan kognitifnya akan lebih mudah diserap dengan baik oleh anak. Guna memaksimalkan pemanfaatan indera dan meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa, diperlukan

penyuluhan kesehatan gigi dengan alat bantu yang dapat menarik minat siswa serta memaksimalkan penggunaan indera siswa, contohnya adalah media animasi kartun.⁷

Menurut Dina Utami (2007) fungsi kartun animasi sebagai media pembelajaran yaitu untuk menarik perhatian siswa dan memperkuat motivasi, serta sebagai sarana untuk memberikan pemahaman kepada murid atas materi yang diberikan. Film kartun animasi merupakan rangkaian lukisan atau gambar lucu yang digerakkan secara mekanik elektronis sehingga menjadi suatu film bergerak. Media film kartun animasi adalah media yang diharapkan dapat menawarkan kesenangan pada siswa selama proses pembelajaran terjadi. Dengan menampilkan tokoh yang lucu dan menarik, siswa akan tertarik dan merasa ikut berperan di dalamnya.¹²

Kelebihan animasi sebagai media pembelajaran adalah animasi memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau sulit untuk dijelaskan hanya dengan gambar atau kata-kata saja. Dengan kemampuan ini maka animasi dapat digunakan untuk menjelaskan suatu materi yang secara nyata tidak dapat dilihat oleh mata, dengan cara melakukan visualisasi maka materi yang dijelaskan dapat tergambarkan. Selain itu animasi sebagai media pembelajaran dapat dijadikan sebagai perangkat ajar yang siap kapan saja, dikarenakan dengan adanya teknologi interaktif pada saat ini baik melalui perangkat komputer ataupun elektronik lainnya (Agus Suheri, 2006).¹³

Giam Kah How (2000) menyebutkan bahwa seseorang akan dapat mengingat 10% dari yang dibaca, 20% dari yang didengar, 30% dari yang dilihat, 50% dari yang didengar dan dilihat, 70% daripada apa yang disuarakan sendiri dan 90% dari apa

yang dilakukan sendiri. Dengan demikian, menggunakan kartun animasi akan bermanfaat untuk meningkatkan proses pembelajaran. Dari apa yang didengar dan dilihat oleh siswa, maka diharapkan siswa dapat terpengaruh dan melakukan kegiatan yang telah diperintahkan melalui kartun animasi yang diputar.¹⁴

Menurut WHO, usia 7-10 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk dilakukan penelitian kesehatan gigi karena perilaku kesehatan gigi pada usia tersebut lebih kooperatif daripada kelompok umur yang lebih muda dan juga dianggap sudah mandiri dalam hal menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pada usia tersebut juga merupakan periode kritis dalam pengadopsian, pemeliharaan, dan peningkatan gaya hidup seseorang. Pada tahap ini terjadi peningkatan proses metabolisme yang mengakibatkan kebutuhan energi meningkat. Meningkatnya kebutuhan energi menyebabkan perilaku mengkonsumsi makanan atau mengemil pada anak juga meningkat dan pola makan yang tidak teratur dibandingkan tingkat usia anak lainnya.⁶

SDN 21 Palembang adalah salah satu sekolah dasar yang terdapat di daerah Palembang. Anak-anak di sekolah ini memiliki kesamaan dalam hal budaya, sosial, ekonomi, teknologi, dan lingkungan. Sekolah ini juga belum pernah digunakan sebagai tempat penelitian sebelumnya. Berdasarkan data awal yang didapatkan oleh peneliti, terdapat 67.27% siswa/i kelas IV yang mengalami karies pada tahun 2012 dan 62.96% pada tahun 2013.⁸

Puskesmas setempat beberapa kali memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut di SD tersebut. Pendidikan yang pernah dilakukan adalah dengan

menggunakan metode ceramah. Metode ceramah yaitu metode pendidikan kesehatan yang disampaikan secara lisan dengan pola pendahuluan, diskusi dan kesimpulan. Media yang biasa digunakan untuk pendidikan tersebut adalah poster dan *dental study model*. Penulis tertarik untuk melakukan pendidikan dengan media yang berbeda yaitu dengan kartun animasi karena sejauh ini belum ada yang menggunakan metode ini sebagai media pendidikan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut dengan media kartun animasi terhadap pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut di kelas IV SDN 21 Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah kartun animasi bertema kesehatan gigi dan mulut berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas IV SDN 21 Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kartun animasi bertema kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas IV SDN 21 Palembang.

b. Tujuan Khusus

- Untuk menilai pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum ditayangkan kartun animasi bertema kesehatan gigi dan mulut.
- Untuk menilai pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut sesudah ditayangkan kartun animasi bertema kesehatan gigi dan mulut.

1.4. Manfaat Penelitian

- Bagi anak, meningkatkan motivasi dan minat belajar anak melalui media kartun edukasi.
- Bagi peneliti, penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang kartun edukasi yang dapat meningkatkan proses pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) Nasional 2009*.
2. Soendro, Triono. 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) Nasional 2007*.
3. A,M. Kidd, Edwina, dan Sally Joyston-Bechal. 1992. *Dasar-Dasar Karies: Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC.
4. M. Tommy Dwi Perkoso. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Metode Dental Role Playing Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-Anak Kelas 5 Sekolah Dasar di SDN 116 Kecamatan Sako Palembang*. Universitas Sriwijaya. Palembang.
5. Riyanti E, Saptarini R. 2010. *Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Melalui Perubahan Perilaku Anak*. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran, Bandung. Hal. 1-10.
6. Depkes RI. 2008. *Pusat Promosi Kesehatan. Pedoman Pengelola Promosi Kesehatan*, Jakarta. Hal. 3.
7. Hiremath, S.S.2007. *Textbook of Preventive and Community Dentistry*. Cina: Elsevier. Hal. 56-60.
8. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2014.
9. Andlaw, R.J. dan Rock, W.P. 1992. *Perawatan Gigi Anak*. Ed2nd. Alih Bahasa: Agus Djaya. Lilian Yuwono (editor). Jakarta: Widya Medika. Hal. 175.
10. Sadiman, Arief dkk. 2009. *Media Pendidikan Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
11. Rayandra Asyhar. 2012. *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta: Referens Jakarta.
12. Dina Utami. 2007. *Animasi dalam Pembelajaran*. Yogyakarta.
13. Agus Suheri. 2006. *Animasi Multimedia Pembelajaran*. Bandung.
14. Giam Kah How. 2000. *Gaya Pembelajaran dan Penggunaan Multimedia dalam Pengajaran dan Pembelajaran*. Jurnal Pendidikan TIGAENF, Volume 2, Nomor 3, Tahun 1999/2000.
15. PusDinkes Malang 2012. *Data Rekapitulasi Laporan Bulanan Puskesmas Dinas Kota Malang Tahun 2010*. Dinas Kesehatan Malang.
16. Notoadmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal. 3-33, 56-70.
17. Maulana, H.D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC. Hal. 22-24.
18. Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal. 27-35.
19. D. Lamster, I.B, dan Northridge, M.E, 2008. *Improving Oral Health for the Elderly*. Amerikas Serikat: Springer. Hal. 130.

20. Nursalam dan Efendi, F. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Hal. 22.
21. Notoadmojo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Edisi ke-2. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
22. Makarao, Nurul R. 2009. *Metode Mengajar dalam Bidang Kesehatan*. Bandung: Alfabeta. Hal. 54, 121-168.
23. Suryana. 1996. *Keperawatan Anak Untuk Siswa SPK*. Jakarta: EGC. Hal. 1
24. Presiden Republik Indonesia. 2002. Undang-Undang RI No.23 Tahun 2002 Tentang: Perlindungan Anak. Jakarta. Hal.2.
25. Hadis, F.A. 1996. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Proyek Pendidikan Tenaga Guru Ditjen Dikti Depdikbud.
26. Yusuf, Syamsu. 2000. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosda Kurya.
27. Akbar, K. dan Hawadi. 2001. *Psikologi Perkembangan Anak: Mengenal Sifat, Bakat, dan Kemampuan Anak*. Jakarta: PT. Grasindo. Hal. 3-9.
28. Kennedy. 2002. *Konservasi Gigi Anak (Pediatric: Operati Dentistry)*. Jakarta: EGC.
29. Behrman. R.L. 2002. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Dian Rakyat.
30. A.M, Kidd, Edwina, dan Jayston, Sally. 2012. *Dasar-Dasar Karies, Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC.
31. Widya, Y. 2008. *Pedoman Perawatan Kesehatan Anak*. Bandung: Penerbit Yrama Widya.
32. Hiremath, S.S. 2007. *Textbook of Preventive and Community Dentistry*. Cina: Elsevier. Hal. 56-60.
33. Sutjiono, M. 2005. *Pendayagunaan Media Pembelajaran*. Tasikmalaya. Jurnal Pendidikan Penabur No. 04. Hal. 83.
34. Suyanto, M. 2003. *Multimedia Alat Untuk Meningkatkan Keunggulan Bersaing*. Yogyakarta: Andi Offset.
35. Drs. Nana Sudjana dkk. *Media Pengajaran*. Bandung: Sinar Baru Algesindo. 2007. Hal. 58.
36. Kidd EAM. *Pickard's Manual of Operative Dentistry*. 8th edition. New York: Oxford University Press. 2003.
37. Kidd EAM. *Essentials of Dental Caries*. 3rd edition. New York: Oxford University Press.2005.
38. Suyadi. 2009. *Permainan Edukatif yang Mencerdaskan*. Jogjakarta : Power Books (IHDINA). Hal. 53-74.
39. Herujulianti, H, Indriani, T.S., Artini, S. 2002. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC. Hal. 6.
40. Suwikasari, Indita. 2014. *Perancangan Komunikasi Visual Animasi Edukasi "Ojit Awas Gigimu!"*. Jakarta.
41. Sakti, Indra. 2013. *Pengaruh Media Animasi Fisika Dalam Model Pembelajaran Langsung Terhadap Minat Belajar dan Pemahaman Konsep Fisika Siswa di SMA Negeri Kota Bengkulu*. Universitas Bengkulu. Bengkulu.

42. Edel, Maria dkk. *Penggunaan Media Animasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosial Emosional Pada Anak Kelompok B TK Merpati Pos Tahun Pelajaran 2013/2014*. Universitas Sebelas Maret.
43. Ramendra D.P. dan Ratminingsih N,M. 2007. *Pemanfaatan Audio Visual Aids dalam Proses Belajar Mengajar Mata Pelajaran Bahasa Inggris di Sekolah Dasar*. JPPP. Hal. 94.
44. Suthiono T.W.A. 2005. *Penggunaan Media Pembelajaran*. Tasikmalaya: Jurnal Pendidikan Penabur No.04. Hal. 83.
45. Erianawati. 2005. *Penggunaan Media Visual (Gambar) dalam Pembelajaran Anak Hiperaktif di Lembaga Terapi Anak Altisma Kudus*. Semarang: Universitas Negeri Semarang. Skripsi.

