

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK
GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEI TASIK
KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH:

**ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NIM: 1802021041**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2023**

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK
GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEI TASIK
KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
Pada Prodi Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Promosi Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh:

**ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NIM: 1802021041**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Menggosok Gigi Menggunakan Video terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022
Nama Mahasiswa : Arrum Fendriani Harahap
Nomor Induk Mahasiswa : 1802021041
Minat Studi : Promosi Kesehatan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing
Medan, 09 Februari 2023

Pembimbing I



(Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes)

Pembimbing II



(Roni Gunawan, S.K.M., M.Kes.)

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,



(Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes)
NIDN. (0910027302)

Telah di Uji Pada Tanggal: 09 Februari 2023

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes.

**Anggota : 1. Roni Gunawan, S.K.M., M.Kes.
2. Rosdiana, S.K.M., M.K.M.**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 09 Februari 2023
Yang membuat pernyataan,



(Arrum Fendriani Harahap)
Nim : 1802021041

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Arrum Fendriani Harahap
Tempat Tanggal Lahir : Tualang Cut, 01 April 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Anak ke : 1 dari 3 bersaudara
Alamat : Dusun Pintu Kakap Kampung Bukit Kecamatan
Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues Aceh

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Zul Efendi Harahap
Pekerjaan : TNI – AD
Nama Ibu : Fitriani
Pekerjaan : PNS

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2006-2012 : SD Negeri 02 Percontohan Blangkejeren
Tahun 2012-2015 : SMP Negeri 03 Bireuen
Tahun 2015-2018 : SMA Negeri 01 Blangkejeren
Tahun 2018-2022 : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

ABSTRAK

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEI TASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

**ARRUM FENDRIANI HARAHAHAP
1802021041**

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa kesehatan mulut sangatlah penting untuk meningkatkan kualitas hidup. Proporsi masalah gigi di Sumatera Utara tahun 2020, yang mengalami gigi rusak sebanyak 43,07 dan yang mengalami gigi berlubang sebanyak 44,06. Hasil survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat dari 10 siswa, 7 diantaranya mengatakan kurang mengerti bagaimana cara menggosok gigi yang baik dan benar dan terlihat gigi mereka berlubang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan *Design Quasy Exsperiment* dengan metode *Pre-Test* dan *Pos-Test*. Populasi sebanyak 75 orang, teknik pengambilan sampel adalah *total population* semua populasi yang mejadi sampel penelitian. Analisis data yang dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji normalitas dan Uji *Paired T-Test*.

Berdasarkan hasil penelitian uji bivariat nilai *pre-test* diperoleh rata-rata atau mean sebesar 9,95, sedangkan untuk nilai *post-test* sebesar 13,57. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,604 dan nilai sig sebesar 0,000.

Kesimpulan ada pengaruh edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat. Diharapkan siswa/i SDN 050698 Sei Tasik dapat mengingat informasi yang telah diberikan tentang menggosok gigi sehingga dapat menerapkan di kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Menggosok Gigi, Video, Pengetahuan
Daftar Pustaka : 23 Buku, 16 Jurnal (1991-2021)

ABSTRACT

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT BRUSHING TEETH USING VIDEO ON INCREASING KNOWLEDGE OF STUDENTS AT SD 050698 SEI TASIK LANGKAT REGENCY IN 2022

**ARRUM FENDRIANI HARAHAHAP
1802021041**

According to the World Health Organization (WHO), dental health is critical for improving one's quality of life. In 2020, the proportion of dental disorders in North Sumatra will be 43.07 damaged teeth and 44.06 cavities. According to the findings of an early study done by researchers on students at SDN 050698 Sei Tasik, Langkat Regency, seven out of ten kids stated that they did not know how to clean their teeth properly and correctly, and that their teeth had cavities. The goal of this study was to see how health education about brushing teeth through video affected students' understanding at SDN 050698 Sei Tasik Langkat Regency in 2022.

A Quasy Experiment Design with Pre-Test and Post-Test techniques was employed in this investigation. The population amounted 75 respondents, and the sampling technique was the entire population of all study samples. The data was analyzed using univariate and bivariate analysis, as well as the normality test and Paired T-Test.

Based on the results of the bivariate test research, the pre-test value obtained an average or mean of 9.95, while the post-test value was 13.57. The correlation coefficient value is 0.604 and the sig value is 0.000.

The conclusion showed that the health education about brushing teeth using video influenced in increasing knowledge of students at SDN 050698 Sei Tasik, Langkat Regency. It was expected that students of SDN 050698 Sei Tasik could remember the information that has been given about brushing their teeth so that they could apply it in everyday life.

**Keywords: Health Education, Tooth Brushing, Video, Knowledge
Bibliography: 23 Books, 16 Journals (1991-2021)**

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Centre.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas segala rahmat dan karunia-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Menggosok Gigi Menggunakan Video terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.) pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M. Kes., selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, SDM dan Kemahasiswaan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Teguh Suharto, S.E., M.Kes., selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi dan Keuangan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
7. Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes., selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
8. Muflih, S.K.M., M.Kes., selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
9. Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes., selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan, saran, perbaikan serta motivasi dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
10. Roni Gunawan, S.K.M., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan, saran, perbaikan serta motivasi dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
11. Rosdiana, S.K.M., M.K.M., selaku dosen penguji III yang telah memberikan kritik dan saran membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.

12. Seluruh Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
13. Seluruh Jajaran Staf dan Aktivistis akademik serta Perpustakaan yang telah banyak memberi kemudahan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
14. Erniati, S.Pd., selaku Kepala Sekolah, Staf TU, Wali Kelas IV, V dan VI, serta seluruh guru di SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat.
15. Teristimewa kepada kedua orang tua saya tercinta, Bapak Pelda Zul Efendi dan Ibu Fitriani S.ST., yang selalu memberikan do'a, semangat, kasih sayang, dukungan baik moral maupun material kepada saya dalam penyusunan skripsi ini serta kepada saudara/i saya, Rifa Sanira Harahap dan Sultan Ramadhan Harahap yang selalu memberikan dukungan kepada saya.
16. Sahabat-sahabat saya Farah Nabitha, Putri Rahmawati, Anisha Wulandari, Deby Laras dan kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2018 Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, khususnya di Peminatan Promosi Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, yang telah membantu dan memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi dan terimakasih atas kebersamaan yang telah dilalui selama ini.
17. Semua pihak yang turut membantu dan memberikan dukungan kepada saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 09 Februari 2023
Penulis

Arrum Fendriani Harahap
NIM : 1802021041

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	8
2.2. Menggosok Gigi.....	10
2.2.1. Pengertian Menggosok Gigi.....	10
2.2.2. Cara/Metode Menggosok Gigi	11
2.2.3. Frekuensi dan Waktu Menggosok Gigi.....	13
2.3. Pengetahuan	14
2.3.1. Pengertian Pengetahuan	14
2.3.2. Sumber Pengetahuan	14
2.3.3. Jenis Pengetahuan	15
2.3.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan...	15
2.4. Edukasi Kesehatan	17
2.4.1. Pengertian Edukasi Kesehatan	17
2.4.2. Tujuan Edukasi Kesehatan.....	18
2.4.3. Macam-macam Media Promosi Kesehatan.....	19
2.4.4. Tujuan Media Promosi Kesehatan	20
2.5. Video	20
2.5.1. Pengertian Video.....	20
2.5.2. Manfaat Menggunakan Video.....	21
2.5.3. Kelebihan dan Kekurangan Video	22
2.6. Siswa	23
2.6.1. Pengertian Siswa	23
2.6.2. Anak Sekolah Dasar (SD)	23
2.6.3. Siswa Sekolah Dasar Kelas Rendah.....	24
2.6.4. Siswa Sekolah Dasar Kelas Tinggi	24

2.7. Kerangka Teori.....	26
2.8. Hipotesis	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1. Desain Penelitian.....	27
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	28
3.2.2. Waktu Penelitian	28
3.3. Populasi dan Sampel	28
3.3.1. Populasi.....	28
3.3.2. Sampel.....	28
3.4. Kerangka Konsep	29
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	30
3.5.1. Definisi Operasional.....	30
3.5.2. Aspek Pengukuran	30
3.6. Prosedur Penelitian.....	31
3.7. Metode Pengumpulan Data	32
3.7.1. Jenis Data	32
3.7.2. Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.7.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	32
3.8. Metode Pengolahan Data	34
3.9. Analisis Data	35
3.9.1. Analisis Univariat.....	35
3.9.2. Analisis Bivariat.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
4.1.1. Gambaran Geografis dan Demografis.....	37
4.1.2. Visi Misi dan Tujuan Sekolah.....	38
4.1.3. Struktur Organisasi	39
4.2. Hasil Penelitian	40
4.2.1. Analisis Univariat.....	40
4.2.2. Analisis Bivariat.....	44
4.3. Pembahasan.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
5.1. Kesimpulan.....	53
5.2. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran	31
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas	33
Tabel 3.3.	Hasil Uji Reliabilitas.....	34
Tabel 4.1.	Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur.....	40
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Jawaban Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video.	41
Tabel 4.3.	Nilai Media, Minimum, dan Maksimum Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan dengan Media Video	44
Tabel 4.4.	Hasil Uji Normalitas Data.....	45
Tabel 4.5.	Hasil Uji <i>Paired Samples Statistics</i>	45
Tabel 4.6.	Hasil Uji <i>Paired Samples Correlations</i>	46
Tabel 4.7.	Hasil Uji <i>Paired Samples Test</i>	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1.	Kerangka Teori	26
Gambar 3.1.	Kerangka Konsep	29
Gambar 4.1.	Struktur Organisasi	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	57
Lampiran 2. Master Data Uji Validitas	59
Lampiran 3. Master Data Penelitian	61
Lampiran 4. <i>Output</i> Hasil Uji Validitas	69
Lampiran 5. <i>Output</i> Hasil Penelitian	74
Lampiran 6. Dokumentasi	85
Lampiran 7. Media Video	91
Lampiran 8. Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi (Revisi)	
Lampiran 9. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	
Lampiran 10. Surat izin Survei Awal	
Lampiran 11. Surat Izin Uji Validitas	
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian	
Lampiran 13. Surat Balasan Izin Survei Awal	
Lampiran 14. Surat Balasan Izin Uji Validitas	
Lampiran 15. Surat Balasan Izin Penelitian	
Lampiran 16. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1	
Lampiran 17. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu bagian yang integral dari kesehatan manusia yang seutuhnya, dengan demikian upaya-upaya dalam bidang kesehatan gigi akan turut berperan dalam meningkatkan sebuah kualitas dan produktivitas sumber daya manusia. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa kesehatan mulut sangatlah penting untuk meningkatkan kualitas hidup yakni suatu keadaan bebas dari masalah gangguan mulut, kanker tenggorokan, infeksi mulut dan luka, penyakit periodontal (gusi), kerusakan gigi, kehilangan gigi, dan penyakit lainnya (1).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu masalah gigi berlubang, Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut dan hanya sekitar 10,2% yang telah mendapatkan pelayanan medis. Prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi (93%) dan hanya 7% anak yang bebas dari masalah gigi berlubang (2).

Pada tahun 2018 terdapat 93% anak usia dini mengalami gigi berlubang, ini berarti hanya tujuh persen anak di Indonesia yang bebas dari masalah karies gigi. Salah satu cara untuk meminimalkan prevalensi gigi berlubang yang terjadi yaitu dengan preventif yang dilakukan dengan cara melakukan edukasi kesehatan sejak anak masih usia dini, edukasi kesehatan ini dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang dimaksud yaitu memberikan pengetahuan dan

memberikan suatu pemahaman yang baik tentang adanya masalah kesehatan gigi seperti karies gigi dan cara bagaimana menggosok gigi yang baik dan benar (3).

Proporsi masalah gigi di Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 65.740, yang mengalami gigi rusak sebanyak 43,07 dan yang mengalami gigi berlubang sebanyak 44,06. Proporsi masalah kesehatan mulut sebanyak 65.740, yang mengalami gusi bengkak sebanyak 11,83, gusi berdarah sebanyak 15,57. Berdasarkan kelompok umur anak yang usia sekolah yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 53,02. Berdasarkan data dari kabupaten Langkat tahun 2021 proporsi masalah gigi berlubang yang ada di Langkat sebanyak 47,63 dan yang mengalami gusi bengkak sebanyak 18,45 (4).

Kesehatan gigi dan mulut sering kurang menjadi prioritas bagi sebagian orang. Padahal seperti yang diketahui bahwa gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya bakteri dan mikroorganisme kedalam mulut sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh yang lainnya. Masalah gigi masih banyak dikeluhkan baik anak-anak maupun orang dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup dan akan menyebabkan ketidaknyamanan, infeksi akut maupun kronis, gangguan makan dan tidur, serta meningkatkan risiko untuk dirawat di Rumah Sakit yang menyebabkan pengeluaran biaya pengobatan dan kurangnya waktu belajar di sekolah bagi anak (5).

Maka dari itu pengetahuan sangat penting untuk memudahkan siswa dalam memahami pembelajaran yang diberikan. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami

baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan terjadi setelah melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan erat kaitannya dengan edukasi kesehatan, jika siswa memiliki pengetahuan yang tinggi, maka siswa akan menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka dengan baik, tetapi banyak kita lihat siswa banyak yang mengalami masalah pada gigi, maka perlu diberikannya edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video (6).

Ada banyak metode yang dapat digunakan dalam pembelajaran praktik kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah diantaranya metode simulasi dan metode audiovisual. Media video merupakan alat peraga yang bersifat dapat didengar dan dapat dilihat yang dapat membantu siswa dalam belajar mengajar yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari. Keunggulan media video dalam pembelajaran adalah mampu menampilkan gambar bergerak dan suara, yang mana hal tersebut merupakan satu daya tarik tersendiri karena siswa mampu menyerap pesan atau informasi dengan menggunakan lebih dari satu indera (7).

Peneliti mengambil anak usia sekolah dasar karena pendidikan anak usia sekolah dasar merupakan pondasi bagi dasar perkembangan anak selanjutnya. Usia sekolah dasar merupakan kelompok yang masih mudah diberikan suatu pemahaman yang berkaitan dengan pengetahuan, perilaku, dan sikap yang nanti

dapat berpengaruh jika umurnya semakin bertambah atau semakin dewasa. Mengajarkan hal-hal yang baik kepada anak sejak usia sekolah dasar akan menjadi suatu kunci untuk suksesnya penelitian ini. Karena anak-anak memiliki sifat yang sangat mudah jenuh maka dalam mengajak anak untuk belajar guru dan orang tua biasanya akan menggunakan berbagai alat peraga dan suatu permainan yaitu digunakan untuk memancing minat anak untuk belajar. Agar anak-anak dapat belajar dengan efektif dengan memberikan informasi saja sangat tidak cukup, akan tetapi anak juga harus diberikan suatu pengalaman (8).

Penelitian yang dilakukan oleh Jelita dkk tahun 2020, dengan judul pengaruh penyuluhan dengan metode pemutaran video animasi secara virtual terhadap tingkat pengetahuan menyikat gigi anak kelas 5 SD, menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan memiliki pengetahuan rendah (38%) dan memiliki pengetahuan baik (78%) secara uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan bermakna tingkat pengetahuan anak dari sebelum dibandingkan sesudah penyuluhan dengan pemutaran video animasi secara virtual (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Saraswati tahun 2020, dengan judul pengaruh video animasi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak SD Negeri 10 Palembang, menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah pemberian video animasi mengalami peningkatan sebesar 20,735. Penyuluhan dengan menggunakan video animasi dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas V dan kelas VI di SD Negeri 10 Palembang (10).

SDN 050698 Sei Tasik adalah satuan pendidikan dengan jenjang SD di Desa Sei Litur Tasik, Kecamatan Sawit Seberang, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara. SDN 050698 Sei Tasik menyediakan akses internet yang dapat digunakan untuk mendukung kegiatan belajar-mengajar menjadi mudah sehingga mudah untuk melakukan penelitian terkait membagikan video animasi cara menggosok gigi. Hasil wawancara bersama guru terdapat siswa yang mempunyai masalah gigi berlubang dan mempunyai karies pada gigi karena jarang menggosok gigi, suka memakan makanan yang manis, masih banyak yang tidak tahu cara menggosok gigi yang baik dan benar serta waktu menggosok gigi yang salah. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian di SDN 050698 Sei Tasik (11).

Hasil survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat dari 10 siswa yang diwawancarai mengenai cara menggosok gigi yang baik dan benar 7 diantaranya mengatakan kurang mengerti bagaimana cara menggosok gigi yang baik dan benar. Peneliti melihat gigi siswa berlubang, mereka mengatakan tidak mengerti cara menggosok gigi yang benar sedangkan 3 diantaranya mengerti dan tahu cara menggosok gigi sehingga giginya bersih tidak ada gigi berlubang. Sejauh ini belum ada dari pihak sekolah yang mengadakan Promosi Kesehatan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil survei awal di atas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Menggosok Gigi Menggunakan Video terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah apakah ada pengaruh edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan keputakaan guna menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa di Institut Kesehatan Helvetia Medan, terutama bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan sebagai acuan untuk menerapkan ilmu tentang pentingnya edukasi kesehatan tentang menggosok gigi terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa, dan juga sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai bahan belajar dan menambah wawasan serta pengetahuan untuk para siswa tentang pentingnya menggosok gigi serta kesehatan gigi dan mulut.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan tentang pengembangan pelaksanaan program edukasi kesehatan bagi siswa tentang pentingnya menggosok gigi, serta pentingnya menjaga kebersihan gigi dan kesehatan mulut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang media edukasi kesehatan yang baik dalam meningkatkan pengetahuan tentang menggosok gigi serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Jelita, dkk tahun 2020 mengenai “Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Pemutaran Video Animasi secara Virtual terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Kelas 5 SD”. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan desain penelitian *One Group pre-test – post-test design*. Sampel pada penelitian ini adalah anak SD kelas 5 sebanyak 40 orang dari SDN 127 Palembang. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan memiliki pengetahuan rendah (38% jawaban rendah) dan memiliki pengetahuan baik (78% jawaban benar). Secara uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan bermakna tingkat pengetahuan anak dari sebelum dibandingkan sesudah penyuluhan dengan pemutaran video animasi secara virtual (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Hanif dan Prasko tahun 2018 mengenai “Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video dan Boneka Tangan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar”. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan *Two Group design pre-post test*. Pada penelitian ini besar sampel yang peneliti ambil adalah siswa SD Islam Diponegoro yang memenuhi kriteria inklusi didapatkan besar sampel sebesar 30 responden dari jumlah populasi sebanyak 64 responden. Hasil penelitian

menunjukkan rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan menggunakan video sebesar 8,35 kemudian meningkat menjadi 16,47 sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video dengan nilai *p value* 0,000. Untuk penyuluhan menggunakan boneka tangan menunjukkan rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan sebesar 8,07 kemudian meningkat menjadi 15,53 dengan nilai *p value* (0,001). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan kesehatan gigi menggunakan video dan boneka tangan efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak SD (12).

Penelitian yang dilakukan oleh Fusfitasari tahun 2018 mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi dengan Metode Video Pembelajaran terhadap Prilaku Gosok Gigi pada Anak Usia Dini”. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan *one group pre-test – post-test design*. Populasi pada penelitian menggunakan *Total Sampling* berjumlah 43 anak di PAUD Alam Kota Bengkulu. Hasil penelitian sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang cara menyikat gigi dengan nilai rata-rata 65,30 dan nilai deviasi standar 22,45 dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan cara menyikat gigi ada rata-rata 97,20, dan standar deviasi 9,67, nilai *p value* 0,000 (<0,05). Kesimpulan ada pengaruh menyikat gigi menggunakan video *learning* pada anak usia dini dengan hasil *p-value* 0,000 (<0,05) (13).

Penelitian yang dilakukan oleh Veriza, dkk tahun 2020 mengenai “Perbedaan Penyuluhan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Gambar dengan Video dalam Meningkatkan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Tunarungu di

SLB Negeri 1 Kota Jambi”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *PreExperimental Designs* dengan rancangan *One-Shot Case Study*. Penentuan sampel dilakukan dengan *Purposive Sampling*, sebanyak 22 responden. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor perilaku menyikat gigi anak tunarungu sesudah diberikan penyuluhan dengan media gambar yaitu 9,45 dan rata-rata skor sesudah diberikan penyuluhan dengan media video yaitu 6,36, ada perbedaan yang signifikan antara penyuluhan menggunakan media gambar dan video dalam meningkatkan perilaku menyikat gigi pada anak tunarungu (nilai $sig = 0,001$). Kesimpulan bahwa media gambar lebih efektif dari pada media video, kemungkinan disebabkan media gambar mampu memberikan waktu untuk anak dalam mencermati dan memahami (14).

2.2. Menggosok Gigi

2.2.1. Pengertian Menggosok Gigi

Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak. Dalam membersihkan gigi harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi. Oleh karena itu, kebiasaan menggosok gigi merupakan tingkah laku manusia dalam membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan yang dilakukan secara terus menerus (15).

Frekuensi menggosok gigi setidaknya 2 kali dalam sehari (sesudah makan dan sebelum tidur) adalah dasar program *hygiene* gigi yang efektif. Kebiasaan merawat gigi dengan menggosok gigi minimal 2 kali dalam sehari yaitu pada

waktu yang tepat pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur serta perilaku konsumsi makanan yang manis dan lengket dapat memengaruhi terjadinya karies gigi (15).

Potter dan Perry mengungkapkan bahwa menggosok gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang lembut serta dengan tekanan yang ringan, dengan memusatkan pada area yang terdapat plak-plak, yaitu di tepi gusi (perbatasan gigi dan gusi), permukaan kunyah gigi dimana terdapat *fissure* atau celah-celah yang sangat kecil dan menyikat gigi pada bagian yang paling belakang. Menggosok gigi harus memiliki pegangan yang lurus, dan memiliki bulu sikat yang cukup kecil untuk menjangkau semua bagian-bagian dalam mulut. Cara menggosok gigi yang baik adalah membersihkan seluruh bagian gigi dengan gerakan lembut (15).

Membersihkan mulut merupakan hal yang penting sebagai suatu cara untuk menghindari terjadinya karies gigi, yaitu menggosok gigi secara baik dan benar serta teratur, setelah mengkonsumsi makanan, terutama makanan yang mengandung karbohidrat yang telah diolah, yang dapat menempel di permukaan gigi, ketika menggosok gigi sangat penting menyikat semua permukaan gigi, sehingga kita membutuhkan waktu kurang lebih 2-3 menit untuk menggosok gigi (16).

2.2.2. Cara /Metode Menggosok Gigi

Menggosok gigi yang baik dan benar harusnya dikerjakan dengan teliti, tekun, serta teratur. Teliti yaitu kegiatan menyikat gigi yang dilaksanakan diseluruh bagian gigi, bagian atas gigi, dengan 2 kali sehari. Tekun adalah menggosok gigi yang dilakukan dengan rajin dan bersungguh-sungguh. Waktu

yang paling tepat menyikat gigi yaitu sesudah makan dan sebelum tidur pada malam hari (1).

Berbagai cara menggosok gigi diantaranya (15):

1. Metode Vertikal

Di lakukan dengan cara menggosok gigi pada sisi anterior gigi, tutup kedua rahang, menyikat gigi dengan superior dan inferior. Pada gerakan permukaan gigi yang posterior dapat dilakukan dalam keadaan gigi yang terbuka. Metode sederhana ini dapat membersihkan plak, tetapi tidak dapat mencapai semua gigi.

2. Metode Horizontal

Metode horizontal yaitu sisi depan dan sisi belakang disikat, setelah itu gerakan maju dan mundur atau ke depan dan ke belakang, bulu sikat tegak dan sejajar dengan permukaan yang akan dibersihkan. Metode ini juga disebut metode menggosok. Metode horizontal juga sederhana akan tetapi mampu menghilangkan plak yang ada dibagian sulkus interdental dan bagian yang ada di sekitarnya.

3. Metode Berputar

Metode berputar adalah tindakan menggosok gigi dengan menggerakkan ujung sikat pada bagian yang mengarah ke dalam akar gigi agar kepala sikat bergerak dengan membentuk lengkungan melalui permukaan gigi.

4. Metode Fones

Dengan menggunakan suatu gerakan secara horizontal, sementara itu, gigi di tahan dengan posisi menggigit. Gerakan fones dapat dikerjakan dengan memutar dan dapat mencapai seluruh bagian pada permukaan gigi atas, ataupun yang bawah.

5. Metode Leonard

Metode ini dianjurkan dengan gerakan yang vertikal, yaitu dengan menggosok gigi pada bagian atas dan pada bagian bawah secara memisah.

6. Metode Bass

Gerakan metode ini yaitu sikat dipegang sehingga bulu-bulu sikat menghadap ke arah apeks yang selanjutnya disimpan pada tepi ginggiva dengan menggunakan sudut 45 derajat terhadap sumbu panjang gigi. Sikat ini selanjutnya dilakukan gerakan anterior dan gerakan posterior, untuk dapat membersihkan pada permukaan lingual gigi geligi anterior atas dan bawah sikat harus dibalik menjadi vertikal, ujung sikat gigi dimasukkan pada daerah ginggiva benar.

2.2.3. Frekuensi dan Waktu Menggosok Gigi

Membersihkan gigi dan mulut dapat mempengaruhi baik dan buruknya kebersihan gigi dan juga mulut, sehingga dapat mempengaruhi kejadian karies gigi. Jumlah dalam menggosok gigi dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan juga mulut anak. Kurang lebih 46,9% anak yang menggosok gigi dengan frekuensi menggosok gigi 2 kali sehari mempunyai tingkat kebersihan gigi yang masih kurang (17).

Pengalaman mendapat pendidikan kesehatan gigi dan mulut juga dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yang dilakukan. Memberikan pendidikan kesehatan setelah itu dilakukan pengukuran pada tingkat kebersihan gigi mulut di setiap selesai mendapat pendidikan kesehatan gigi dan mulut (17).

Kesehatan gigi dan mulut tidak lepas dari penyebabnya, dimana plak adalah penyebab terjadinya karies pada gigi, plak akan dibentuk terus-menerus.

Dengan susah payah membersihkan gigi dari plak dan hanya membutuhkan waktu setengah jam bakteri berkolonisasi diatas gigi tersebut. Karena itu gigi terbebas dari plak hanya sebentar saja (17).

Frekuensi menggosok gigi yang dianjurkan yaitu 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur. Menggosok gigi dengan teliti setidaknya dua kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur) adalah dasar program hygiene mulut yang efektif. Kebiasaan merawat gigi dengan menggosok gigi minimal dua kali sehari pada waktu yang tepat pada pagi hari setelah sarapan pagi dan malam hari sebelum tidur dapat mencegah terjadinya karies gigi (18).

2.3. Pengetahuan

2.3.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang. Pada umumnya pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Manakala informasi atau data sekadar berkemampuan untuk menginformasikan atau bahkan menimbulkan kebingungan, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut potensi untuk menindaki (19).

2.3.2. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentu saja berasal dari berbagai sumber. Berikut adalah sumber pengetahuan yaitu (6):

1. Kepercayaan yang didasarkan dari tradisi
2. Kebiasaan-kebiasaan dan agama

3. Pancaindra/pengalaman
4. Akal pikiran
5. Intuisi individual

2.3.3. Jenis Pengetahuan

Khususnya dalam pokok bahasan manajemen pengetahuan, terdapat 2 jenis utama pengetahuan bila dilihat dari perihal eksplisitasnya yakni (6):

1. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan Implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip.

2. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan Eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya dan telah diartikulasikan kedalam bahasa formal dan bisa dengan relatif mudah disebarkan secara luas. Informasi yang tersimpan di ensiklopedia (termasuk Wikipedia) adalah contoh yang bagus dari pengetahuan eksplisit.

2.3.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (6):

1. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

2. Media

Media secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas.

Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran dan majalah.

3. Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekan informasi sebagai transfer pengetahuan.

Beberapa tingkat pengetahuan:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya). Dalam situasi yang lain misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek.

2.4. Edukasi Kesehatan

2.4.1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) juga disebut dengan pendidikan, yang artinya proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan : proses, cara dan perbuatan mendidik (20).

Edukasi atau pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa diharapkan oleh pelaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah: input adalah sasaran pendidikan (individu,

kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku) (6).

Edukasi kesehatan adalah kegiatan di bidang penyuluhan kesehatan umum dengan tujuan menyadarkan dan mengubah sikap serta perilaku masyarakat agar tercapai tingkat kesehatan yang diinginkan. Edukasi atau pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (21).

2.4.2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut WHO (1954) pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Seperti kita ketahui bila perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan.

Masalah ini harus benar-benar dikuasai oleh masyarakat dan semua kader kesehatan di semua tingkat dan jajaran, sebab istilah sehat, bukan sekedar apa yang terlihat oleh mata yakni tampak badannya besar dan kekar. Mungkin saja sebenarnya ia menderita batin atau menderita gangguan jiwa yang menyebabkan ia tidak stabil, tingkah laku dan sikapnya. Untuk mencapai sehat seperti definisi diatas, maka orang harus mengikuti berbagai latihan atau mengetahui apa saja yang harus dilakukan agar orang benar-benar menjadi sehat (22).

2.4.3. Macam-macam Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (21).

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

1. Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti *booklet*, *leaflet*, *rubik*, *flyer*, *flipchart*, poster, foto dan cerita bergambar. *Booklet* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. *Leaflet* adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat. *Rubik* adalah media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan, sedangkan *flyer* adalah selebaran yang tidak memiliki lipatan. *Flip chart* adalah media yang berbentuk buku namun memiliki lembar balik. Kemudian poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum (23).

2. Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

Contoh dari media elektronik adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD (23).

3. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan TV layar lebar. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan (23).

2.4.4. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan adalah (23):

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
3. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
4. Media dapat mempermudah pengertian
5. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
6. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
7. Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain-lain

2.5. Video

2.5.1. Pengertian Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video adalah suatu rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, ataupun dengan kata lain video adalah tayangan gambar bergerak yang disertai

dengan adanya suara (20). Video berasal dari bahasa latin, video atau *vidivisum* artinya melihat (memiliki daya penglihatan) dapat melihat. Media video merupakan media yang bersifat audiovisual. Media audiovisual adalah media yang memanfaatkan indera penglihatan dan pendengaran. Media ini juga dapat dipergunakan dalam menyimak. Media ini juga dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus dengan melihat gambar (24).

Video adalah gambar-gambar dalam frame, dimana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar dapat terlihat gambar hidup. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu dari jenis media audiovisual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau dengan suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan suatu gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video juga dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap (25) .

2.5.2. Manfaat Menggunakan Media Video

Manfaat media video yaitu memberikan pengalaman tak terduga kepada peserta didik, memberikan secara nyata sesuatu yang awalnya tidak bisa dilihat, menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu, memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan sesuatu keadaan tertentu, dan menampilkan

suatu presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi oleh peserta didik (26).

Berdasarkan penjelasan di atas, keberadaan media video sangat tidak disangsikan lagi di dalam kelas. Dengan video siswa dapat menyaksikan peristiwa yang tidak dapat disaksikan secara langsung, berbahaya, maupun peristiwa lampau yang tidak bisa dibawa langsung ke dalam kelas. Siswa juga dapat mengulangi kembali video tersebut sesuai kebutuhan dan keperluan mereka. Pembelajaran dengan media video ini menumbuhkan minat serta memotivasi siswa untuk selalu memperhatikan pelajaran (26).

2.5.3. Kelebihan dan Kekurangan Video

Kelebihan dari video adalah (27):

- a. Pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton
- b. Tidak terbatas jarak dan waktu
- c. Dapat di ulang-ulang
- d. Format dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti kaset, CD dan DVD

Kekurangan dari video adalah (27):

- a. Pada proses pembuatannya membutuhkan biaya yang tidak sedikit
- b. Membutuhkan peralatan – peralatan lain, seperti vidioplayer, LCD dan lain-lain
- c. Lebih menekan isi materi daripada proses dari materi tersebut tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya
- d. Pengambilan gambar yang kurang tepat akan mengakibatkan salah penafsiran oleh penonton

2.6. Siswa

2.6.1. Pengertian Siswa

Siswa adalah salah satu komponen manusiawi yang menempati posisi sentral dalam proses belajar mengajar dimana di dalam proses belajar mengajar, siswa sebagai pihak yang ingin meraih cita-cita, memiliki tujuan dan kemudian ingin mencapainya secara optimal. Siswa akan menjadi faktor penentu, sehingga dapat mempengaruhi segala sesuatu yang diperlukan untuk mencapai tujuan belajarnya (28).

Menurut Abu Ahmadi siswa adalah orang yang belum mencapai dewasa, yang membutuhkan usaha, bantuan bimbingan dari orang lain yang telah dewasa. Guru melaksanakan tugas sebagai salah satu makhluk Tuhan, sebagai umat manusia, sebagai warga negara yang baik dan sebagai salah satu masyarakat serta suatu pribadi atau individu (29).

Siswa adalah mereka yang secara khusus diserahkan oleh orang tua untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan disekolah dengan tujuan untuk menjadi manusia yang memiliki pengetahuan, berkepribadian, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak dan mandiri (30).

2.6.2. Anak Sekolah Dasar (SD)

Anak sekolah dasar adalah mereka yang berusia antara 6-12 tahun atau biasa disebut dengan periode intelektual. Pengetahuan anak akan bertambah pesat seiring dengan bertambahnya usia, keterampilan yang dikuasai pun semakin beragam. Minat anak pada periode ini terutama terfokus pada segala sesuatu yang

bersifat dinamis bergerak. Implikasinya adalah anak cenderung untuk melakukan beragam aktivitas yang akan berguna pada proses perkembangannya kelak (31).

2.6.3. Siswa Sekolah Dasar Kelas Rendah

Usia sekolah dasar disebut juga periode intelektualitas, atau periode keserasian bersekolah. Pada umur 6-7 tahun seorang anak dianggap sudah matang untuk memasuki sekolah. Periode sekolah dasar terdiri dari periode kelas rendah dan periode kelas tinggi. Karakteristik siswa kelas rendah sekolah dasar adalah sebagai berikut (32):

- a. Adanya kolerasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan pertumbuhan jasmani dengan prestasi sekolah.
- b. Adanya kecenderungan memuji diri sendiri.
- c. Suka membanding-bandingkan dirinya dengan anak lain.
- d. Pada masa ini (terutama pada umur 6-8 tahun) anak menghendaki nilai (angka rapor) yang baik tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai baik atau tidak.
- e. Tunduk kepada peraturan-peraturan permainan yang ada di dalam dunianya.
- f. Apabila tidak dapat menyelesaikan suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting

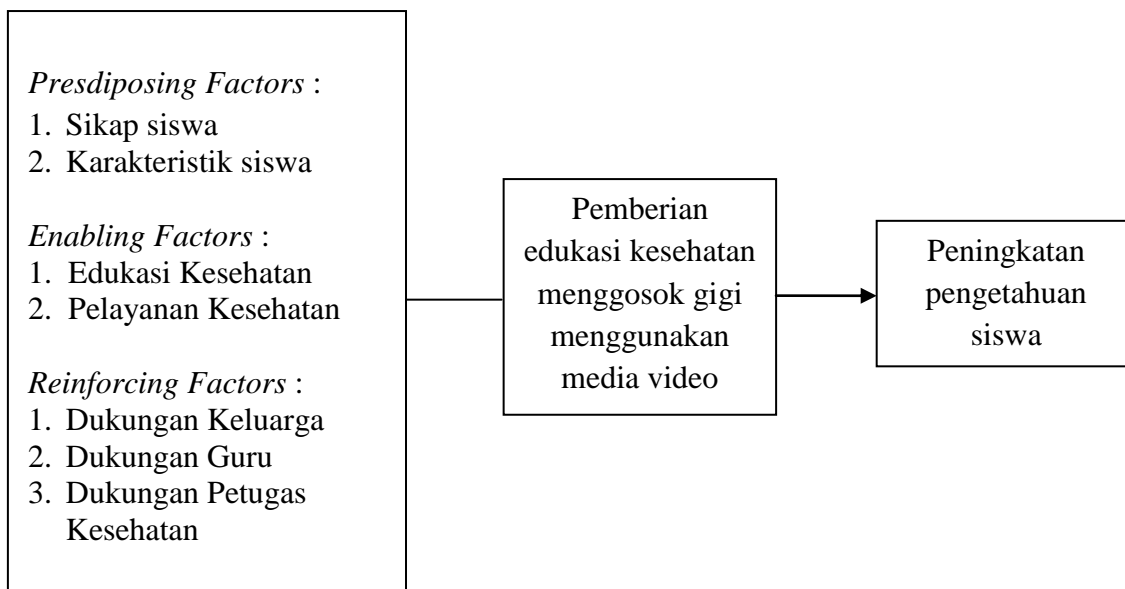
2.6.4. Siswa Sekolah Dasar Kelas Tinggi

Karakteristik siswa kelas tinggi sekolah dasar adalah sebagai berikut (32):

- a. Adanya minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret.
- b. Realistik, mempunyai rasa ingin tahu dan ingin belajar.

- c. Menjelang akhir masa ini telah ada minat terhadap hal-hal atau mata pelajaran khusus, para ahli yang mengikuti teori faktor ditafsirkan sebagai mulai menonjolnya faktor-faktor
- d. Pada umur 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang-orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugasnya dan memenuhi keinginannya, setelah kira-kira umur 11 tahun pada umumnya anak menghadapi tugas-tugasnya dengan bebas dan berusaha menyelesaikan sendiri
- e. Pada masa ini anak memandang nilai (angka rapor) sebagai ukuran yang tepat (sebaik-baiknya) mengenai prestasi sekolah
- f. Anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok sebaya, biasanya untuk dapat bermain bersama-sama. Di dalam permainan ini biasanya anak tidak lagi terikat kepada aturan permainan yang tradisional, mereka membuat sendiri

2.7. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori
(Modifikasi L. Green dalam Notoadmojo, 2018)

2.8. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya. Hipotesis dari penelitian ini adalah ada pengaruh edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment* yaitu eksperimen yang memiliki perlakuan (*treatments*), pengukuran-pengukuran dampak dan unit eksperimen namun tidak menggunakan eksperimen penempatan secara acak.

Penelitian ini menggunakan *quasi exsperiment design* dengan metode *pre-test* dan *pos-test*. Maksudnya penelitian ini terdiri dari satu kelompok yang diperiksa pengetahuan tentang menggosok gigi sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan video dan diperiksa peningkatan pengetahuan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan video.

Langkah-langkah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

2. Peneliti menentukan responden.
3. Menjelaskan tujuan penelitian dan prosedur penelitian kepada responden.
4. Peneliti melakukan *pre-test* pengetahuan pada responden.
5. Setelah melakukan *pre-test*, peneliti melakukan intervensi sebanyak 1x dalam 1 minggu dilakukan selama 2 minggu.
6. Setelah dilakukan intervensi pada responden, selanjutnya peneliti melakukan *post-test* untuk mengetahui perubahan dan peningkatan pengetahuan siswa. Kemudian data yang dikumpulkan akan dianalisis.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SDN 050698 Sei Tasik yang berada di Desa Sei Litur Tasik, Kecamatan Sawit Seberang, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2023.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

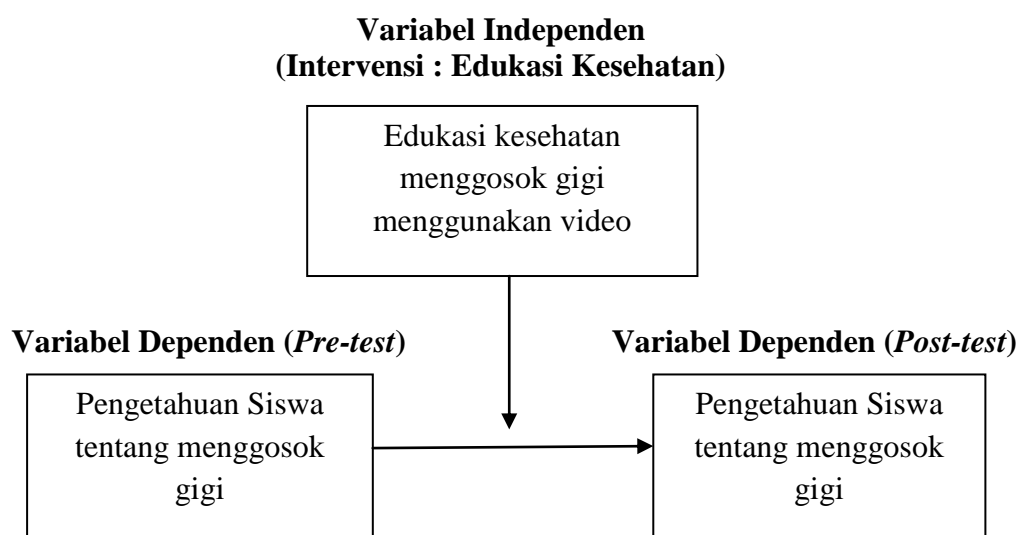
Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti merupakan sumber dari data-data yang akan dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan hal tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa SDN 050698 kelas IV, V dan VI yang berjumlah 75 responden.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau keseluruhan dari populasi menentukan besar kecilnya sampel. Sampel pada penelitian ini menggunakan *total population* dimana semua anggota populasi yang mejadi sampel penelitian, yaitu siswa kelas IV, V dan VI SDN 050698 Sei Tasik yang berjumlah 75 siswa. Sampel yang dipilih kemudian dibandingkan pada saat sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang menggosok gigi (*pre*) dan pada saat sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang menggosok gigi (*post*) yang berjumlah 75 responden yang dilakukan pada bulan Februari 2023.

3.4. Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu satu variabel bebas (variabel independen) atau variabel X dan satu variabel terikat (variabel dependen) atau variabel Y. Variabel bebas atau variabel X dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan, sedangkan variabel terikat atau variabel Y adalah peningkatan pengetahuan siswa. Pengaruh kedua variabel dapat dilihat seperti gambar 3.1 di bawah ini:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep diatas yang ingin diketahui adalah bagaimana pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi tentang menggosok gigi untuk mengukur pengetahuan siswa dilakukan *pre-test*. Kemudian sebagai intervensi dilakukan edukasi kesehatan tentang menggosok gigi dengan video untuk melihat sejauh mana pengaruh edukasi kesehatan tentang menggosok gigi terhadap peningkatan pengetahuan siswa, maka dilakukan *post-test*.

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang diteliti. Pada penelitian ini terdapat dua variabel sebagai berikut:

1. Edukasi Kesehatan

Pemberian penyuluhan kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan media video dengan tujuan meningkatkan pengetahuan responden terhadap pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

2. Pengetahuan Siswa

- a. Pengetahuan *pre-test* adalah kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan tentang menggosok gigi sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan video.
- b. Pengetahuan *post-test* adalah kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan tentang menggosok gigi sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan video.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (*instrument*), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Pengukuran variabel pengetahuan didasarkan pada skala *Guttman* sebanyak 20 pertanyaan dengan alternatif jawaban Benar dan Salah. Setiap

jawaban yang benar nilainya 1 dan salah nilainya 0, sehingga diketahui jumlah skor keseluruhan tertinggi adalah 20 dan terendah adalah 0.

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

No	Variabel Terikat	Jumlah Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Skor	Skala Ukur
1	Pengetahuan Pre-Test	20	Pilihan Berganda: -Skor 1 = Benar -Skor 0 = Salah	0-20	Rasio
2	Pengetahuan Post-Test	20	Pilihan Berganda: -Skor 1 = Benar -Skor 0 = Salah	0-20	Rasio

3.6. Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Pre Intervensi
 - a. Mendapat izin penelitian dari Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
 - b. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian sebelum dilakukan pemberian edukasi kesehatan.
2. Intervensi

Memberikan edukasi kesehatan tentang memelihara kesehatan gigi dengan menggosok gigi menggunakan media video berdurasi 9 menit, dilaksanakan sebanyak 1x dalam seminggu dilakukan selama 2 minggu.
3. Post Intervensi
 - a. Setelah dilakukan intervensi terakhir, responden mengisi kuesioner.
 - b. Pengisian kuesioner tersebut untuk penilaian *post test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi.

3.7. Metode Pengumpulan Data

3.7.1. Jenis Data

1. Data Primer

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan ditanyakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya dari bagian Tata Usaha, jumlah siswa dan lain-lain.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, Depkes RI, RISKESDAS dan lain-lain.

3.7.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data rekam primer teknik pengumpulan menggunakan metode *pre* dan *post* yang dilakukan dengan memeriksa peningkatan pengetahuan menggosok gigi sebelum diberikan edukasi kesehatan dan setelah diberikan edukasi kesehatan (33).

3.7.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner, kuesioner dapat dikatakan valid jika pertanyaan

pada kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur. Pengambilan keputusan kuesioner yang valid adalah menggunakan *Pearson Product Moment* yang nilai *r product moment* dengan taraf signifikan 5%, dengan ketentuan $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ (34).

Butir kuisisioner signifikan apabila koefisien yang dihitung lebih besar dari koefisien dari *r Tabel* (0,361) ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$). Pengukuran uji validitas akan dilakukan di SDN 058112 Puji Dadi, Kecamatan Batang Serangan, Kabupaten Langkat dengan jumlah sampel 30 siswa atau responden. Adapun hasil uji validitas dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
1	0,380	0,361	Valid
2	0,378	0,361	Valid
3	0,479	0,361	Valid
4	0,479	0,361	Valid
5	0,376	0,361	Valid
6	0,398	0,361	Valid
7	0,423	0,361	Valid
8	0,378	0,361	Valid
9	0,443	0,361	Valid
10	0,380	0,361	Valid
11	0,433	0,361	Valid
12	0,398	0,361	Valid
13	0,396	0,361	Valid
14	0,429	0,361	Valid
15	0,459	0,361	Valid
16	0,543	0,361	Valid
17	0,410	0,361	Valid
18	0,433	0,361	Valid
19	0,411	0,361	Valid
20	0,455	0,361	Valid

Berdasarkan Tabel 3.2. menunjukkan bahwa hasil uji validitas dari 20 soal variabel pengetahuan menunjukkan sebanyak 20 soal pertanyaan dikatakan valid

karena memiliki nilai r Hitung $>$ r Tabel pada pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 dan 20.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan atau sejauh mana hasil pengukuran itu dapat dipercaya dan tetap konsisten. Perlu diingat, bahwa perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas, dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS dengan uji *Cronbach's Alpha* yang kemudian nilai uji tersebut dibandingkan dengan nilai *r product moment* pada tabel dengan ketentuan jika nilai *Cronbach's Alpha* $>$ r tabel maka uji tersebut reliabel (34).

Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,758	0,361	Reliabel

Berdasarkan Tabel 3.3. di atas menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas dari 20 soal variabel pengetahuan seluruhnya dinyatakan reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $>$ r tabel.

3.8. Metode Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang dipilih adalah secara komputerisasi. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel dan terhindar dari biasa.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

5. *Data processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.9. Analisis Data

Analisis data diolah dengan menggunakan SPSS dan langkah-langkah analisis data sebagai berikut :

3.9.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.9.2. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Sebelum pengujian dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan dengan jumlah sampel 75 adalah dengan menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dengan taraf signifikan 5% (0,05).

2. Uji *Paired T-Test*

Paired T-Test merupakan uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan (jika data berdistribusi normal), yaitu uji yang dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan peningkatan pengetahuan pada siswa antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan video menggosok gigi.

3. Uji *Wilcoxon*

Uji *Wilcoxon* merupakan uji *Non Parametric* yang digunakan untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan (jika data tidak berdistribusi normal), yaitu uji yang dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan peningkatan pengetahuan pada siswa antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggosok gigi dengan menggunakan video.

Uji statistik yang digunakan untuk membandingkan sebelum dan sesudah perlakuan adalah menggunakan uji statistik *Paired T-Test* jika data berdistribusi normal dan apabila data tidak berdistribusi normal maka data akan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Gambaran Geografis dan Demografi

Lokasi penelitian dilakukan di salah satu Sekolah Dasar Negeri tepatnya di SD Negeri 050698 Sei Tasik yang terletak di Sei Tasik, Kelurahan Sei Litur Tasik, Kec. Sawit Seberang, Kab. Langkat, Sumatera Utara, dengan titik koordinat 3.770329°Lintang, 98.246833°Bujur dengan NPSN 10201823. SD Negeri 050698 Sei Tasik adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD di Sei Litur Tasik, Kec. Sawit Seberang, Kab. Langkat, Sumatera Utara. Dalam menjalankan kegiatannya, SD Negeri 050698 Sei Tasik berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Sekolah Dasar Negeri yang dipimpin oleh Ibu Ernati, S.Pd selaku Kepala Sekolah SD Negeri 050698 Sei Tasik ini tercatat sebagai Sekolah Dasar Negeri dengan akreditasi B, berdasarkan sertifikat 789/BANSM/PROVSU/LL/X/2018. Pembelajaran di SD Negeri 050698 Sei Tasik dilakukan pada sehari penuh. Dalam seminggu, pembelajaran dilakukan selama 6 hari dengan jumlah kelas sebanyak 6 kelas, jumlah guru sebanyak 8 orang dan jumlah murid sebanyak 140 orang.

Adapun batas-batas wilayah Sekolah Dasar Negeri 050698 Sei Tasik adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Jalan Sungai
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Perkebunan PTPN II
- Sebelah Timur berbatasan dengan Jalan Masjid Sei Tasik

- Sebelah Barat berbatasan dengan Jalan Besar Sei Litur Tasik

4.1.2. Visi Misi dan Tujuan Sekolah

a. Visi

Menciptakan sekolah yang bermutu tinggi, sebagai pusat pendidikan, pengajaran dan budaya sehingga siswa lulusannya memiliki sumber daya yang handal

b. Misi

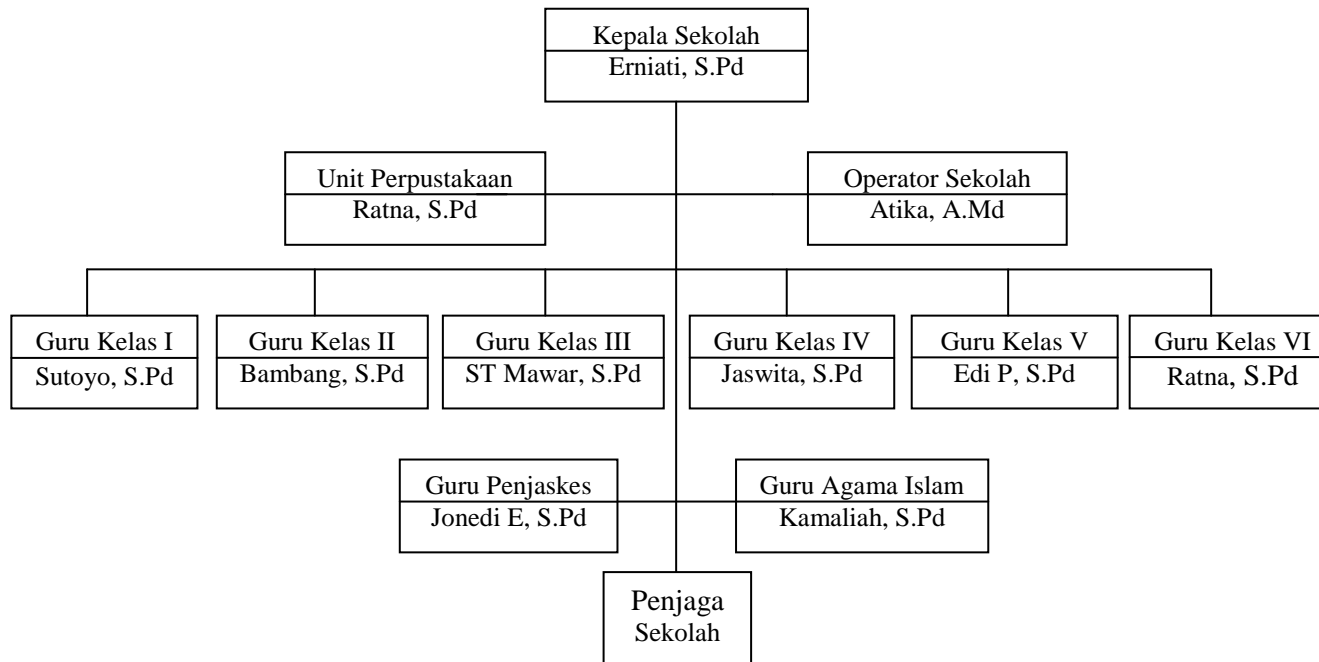
1. membentuk sumber daya manusia yang aktif, kreatif, dan inovatif sesuai dengan perkembangan zaman
2. Membangun sekolah sebagai mitra terpercaya di masyarakat
3. Meningkatkan disiplin sekolah secara aktif dan efisien
4. Meningkatkan profesional guru

c. Tujuan Sekolah

1. Siswa beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Siswa sehat jasmani dan rohani
3. Siswa memiliki dasar-dasar pengetahuan
4. Mengenal dan mencintai bangsa, masyarakat dan kebudayaannya
5. Siswa kreatif, terampil, dan bekerja untuk dapat mengembangkan diri secara terus-menerus.

4.1.3. Struktur Organisasi

Adapun Struktur organisasi SDN 050698 Sei Tasik sebagai berikut :



Gambar 4.1. Struktur Organisasi SD Negeri 050698 Sei Tasik

Berdasarkan Gambar 4.1. di atas dapat disimpulkan bahwa Erniati, S.Pd selaku Kepala Sekolah, Ratna, S.Pd selaku Unit Perpustakaan, Atika, S.Pd selaku Operator Sekolah dan terdapat kelompok jabatan fungsional yang terdiri dari guru kelas I sampai dengan guru kelas VI, Jonedi Eliandi, S.Pd selaku guru penjaskes, Kamaliah, S.Pd selaku guru agama islam, dan terdapat penjaga sekolah.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan suatu jawaban responden terhadap variabel berdasarkan masalah penelitian yang dituangkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tabel-tabel distribusi yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Siswa SDN 050698 Sei Tasik

Penelitian yang dilakukan di SDN 050698 Sei Tasik memiliki sampel sebanyak 75 orang siswa/i yang terdiri dari kelas IV, V dan VI. Berikut hasil distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin :		
a. Laki-laki	35	46,7
b. Perempuan	40	53,3
Total	75	100,0
Umur :		
a. 9 tahun	4	5,3
b. 10 tahun	21	28,0
c. 11 tahun	25	33,3
d. 12 tahun	25	33,3
Total	75	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1. di atas, dapat dilihat bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (46,7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang (53,3%). Diketahui juga responden yang berumur 9 tahun sebanyak 4 orang (5,3%), responden berumur 10 tahun sebanyak 21 orang (28,0%), responden berumur 11 tahun sebanyak 25 orang (33,3%) dan responden berumur 12 tahun sebanyak 25 orang (33,3%).

2. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video

Pengetahuan adalah upaya responden menjawab dengan benar pertanyaan tentang menggosok gigi sebelum diberikan promosi kesehatan dengan video yang dapat di ukur dari pertanyaan yang diberikan kepada responden saat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan menggunakan media video, adapun hasil jawabannya dapat dilihat pada tabel 4.2. di bawah ini :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan dengan Video

No	Pertanyaan	Jawaban Sebelum				Jawaban Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Pembersihan gigi menggunakan pasta gigi dan sikat gigi merupakan aktivitas ?	51	68,0	24	32,0	72	96,0	3	4,0
2	Pasta yang digunakan untuk menggosok gigi berguna sebagai ?	45	60,0	30	40,0	64	85,3	11	14,7
3	Mengapa kita harus memilih pasta gigi yang mengandung fluor ?	44	58,7	31	41,3	62	82,7	13	17,3

Lanjutan Tabel 4.2.

No	Pertanyaan	Jawaban Sebelum				Jawaban Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
4	Saat menggosok gigi sebaiknya dilakukan dengan cara ?	39	52,0	36	48,0	47	62,7	28	37,3
5	Yang bukan akibat jika tidak menggosok gigi yaitu ?	24	32,0	51	68,0	38	50,7	37	49,3
6	Tujuan menggosok gigi adalah ?	30	40,0	45	60,0	38	50,7	37	49,3
7	Bulu sikat gigi yang tepat menggosok gigi adalah ?	43	57,3	32	42,7	55	73,3	20	26,7
8	Durasi yang tepat untuk menggosok gigi adalah ?	45	60,0	30	40,0	54	72,0	21	28,0
9	Minimal menggosok gigi sebaiknya dilakukan ?	39	52,0	36	48,0	56	74,7	19	25,3
10	Waktu yang tepat untuk menggosok gigi adalah ?	37	49,3	38	50,7	49	65,3	26	34,7
11	Alat dan bahan untuk menggosok gigi adalah ?	49	65,3	26	34,7	58	77,3	17	22,7
12	Permukaan gigi yang harus disikat adalah ?	36	48,0	39	52,0	55	73,3	20	26,7
13	Setelah menggosok gigi bagian depan, langkah selanjutnya yaitu ?	35	46,7	40	53,3	41	54,7	34	45,3
14	Yang bukan langkah-langkah menggosok gigi bagian permukaan depan gigi adalah?	52	69,3	23	30,7	63	84,0	12	16,0

Lanjutan Tabel 4.2.

No	Pertanyaan	Jawaban Sebelum				Jawaban Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
15	Untuk permukaan depan gigi, disikat dengan gerakan ?	42	56,0	33	44,0	59	78,7	16	21,3
16	Untuk gigi bagian dekat pipi kanan dan kiri, disikat dengan gerakan ?	24	32,0	51	68,0	47	62,7	28	37,3
17	Untuk seluruh gigi bagian pengunyahan, disikat dengan gerakan ?	13	17,3	62	82,7	19	25,3	56	74,7
18	Untuk bagian dalam gigi dekat langit-langit dan lidah, disikat dengan gerakan ?	28	37,3	47	62,7	48	64,0	27	36,0
19	Mengapa kita juga perlu menggosok lidah ?	39	52,0	36	48,0	37	49,3	38	50,7
20	Berikut yang bukan langkah-langkah menggosok gigi adalah ?	31	41,3	44	58,7	56	74,7	19	25,3

Berdasarkan Tabel 4.2. di atas, diperoleh bahwa distribusi frekuensi jawaban responden mengenai pengetahuan sebelum diberikan video menggosok gigi menunjukkan bahwa pertanyaan yang banyak menjawab benar pada pertanyaan nomor 1 yaitu sebanyak 51 orang (68,0%) dan yang paling banyak menjawab salah terdapat pada pertanyaan nomor 17 yaitu sebanyak 62 orang (82,7%). Kemudian, sesudah diberikan video menggosok gigi menunjukkan bahwa cukup banyak responden yang menjawab dengan benar, seperti pada pertanyaan nomor 1 yaitu sebanyak 72 orang (96,0%) dan yang paling banyak

menjawab salah terdapat pada pertanyaan nomor 17 yaitu sebanyak 56 orang (74,7%).

Dari distribusi jawaban pengetahuan yang diberikan oleh responden pada tabel 4.2. di atas, maka dengan hasil uji univariat yaitu deskriptif didapatkan hasil seperti pada tabel 4.3. berikut :

Tabel 4.3. Nilai Median, Minimum, dan Maksimum Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan dengan Media Video

	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
N	75	75
Median	10,00	14,00
Minimum	4	7
Maksimum	18	19
Mean	9,95	13,57
Std. Deviasi	3,304	2,682

Berdasarkan Tabel 4.3. di atas, bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan edukasi kesehatan dengan video diperoleh nilai median pengetahuan sebelum adalah 10,00 dan median pengetahuan sesudah adalah 14,00. Pada nilai minimum sebelum sebesar 4 dan sesudah perlakuan 7, sedangkan untuk nilai maksimum pada sebelum diberikan perlakuan dengan video adalah 18 dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 19.

4.2.2. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas Data

Sebelum pengujian dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Normalitas merupakan syarat yang harus terpenuhi dalam menggunakan uji parametrik. Uji yang digunakan adalah dengan menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*

dengan taraf signifikan 5% (0,05). Adapun normalitas tersebut dapat dilihat pada tabel 4.4. berikut :

Tabel 4.4. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Media Video	
	ρ	Keterangan
Pengetahuan		
Sebelum	0,200	Normal
Sesudah	0,088	Normal

Berdasarkan Tabel 4.4. di atas, menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum perlakuan media video data berdistribusi normal dengan nilai ρ value = 0,200 sedangkan sesudah perlakuan data berdistribusi normal dengan ρ value = 0,088. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa uji yang dilakukan untuk uji beda adalah menggunakan Uji *Paired Samples T-Test*. Berdasarkan hasil di atas bahwa data berdistribusi normal, maka tidak dilanjutkan menggunakan Uji *Wilcoxon*.

2. Uji *Paired Samples T-Test*

Paired T-Test merupakan uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan (jika data berdistribusi normal), yaitu uji yang dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan peningkatan pengetahuan pada siswa antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan video menggosok gigi.

Tabel 4.5. Hasil Uji *Paired Samples Statistics*

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan				
Sebelum (<i>Pre-Test</i>)	9,5	75	3,304	0,382
Sesudah (<i>Post-Test</i>)	13,57	75	2,682	0,320

Berdasarkan Tabel 4.5. di atas menunjukkan ringkasan hasil statistik dari kedua variabel yaitu *pre-test* dan *post-test*. Untuk nilai *pre-test* diperoleh rata-rata

atau mean sebesar 9,5, sedangkan untuk nilai *post-test* sebesar 13,57. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 75 responden. Untuk nilai *standard deviation* pada *pre-test* sebesar 3,304 dan *post-test* sebesar 2,682 dan dengan *standard error mean* untuk *pre-test* adalah sebesar 0,382 dan *post-test* sebesar 0,310.

Dikarenakan nilai mean *pre-test* (9,95) < dari *post-test* (13,57), maka secara deskriptif ada perbedaan rata-rata pengetahuan siswa menggosok gigi antara *pre-test* dan *post-test*. Selanjutnya untuk membuktikan apakah perbedaan tersebut signifikan atau tidak, maka perlu menafsirkan hasil uji *paired test sampel t-test* yang terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6. Hasil Uji Paired Samples Correlations

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Total Pengetahuan <i>Pre-Test</i> & <i>Post-Test</i>	75	0,604	0,000

Berdasarkan Tabel 4.6. di atas menunjukkan hasil uji korelasi antara *pre-test* dan *post-test* diketahui bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,604 dan nilai sig. sebesar 0,000, yang mana nilai sig (0,000) < 0,05, maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara variabel *pre-test* dan *post-test*.

Selanjutnya dilanjutkan dengan uji *paired samples test* di bawah ini:

Tabel 4.7. Hasil Uji Paired Samples Test

	Paired Differences			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig.(2-tailed)
Total Pengetahuan <i>Pre-test</i> & <i>Post-test</i>	-3.627	2.720	0,314	0,000

Berdasarkan Tabel 4.7. di atas menunjukkan bahwa nilai sig.(2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022.

4.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji *Paired Sampel Test* bahwa nilai pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui video menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang menggosok gigi dengan nilai sig.(2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, kemudian dapat dilihat juga dari jumlah rata-rata atau *mean* yaitu pada sebelum sebesar 9,5 dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 13,57, maka dari itu dapat dilihat bahwa adanya perbedaan dan peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astiti dan Budi tahun 2018, mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang cara menggosok gigi dengan video pembelajaran pada anak usia sekolah siswa kelas 1 SD, menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang cara menggosok gigi nilai median 62,50, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang cara menggosok gigi nilai median 100. Secara uji statistik didapatkan nilai *p-value*=0,000 ($<0,05$) yang artinya ada pengaruh cara menggosok gigi dengan menggunakan video pembelajaran pada anak usia sekolah di SDN Mustokorejo Yogyakarta (35).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlila, La Fua dan Meliana tahun 2016, mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada siswa kelas 4 SD, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan terjadi peningkatan dengan nilai uji statistik dimana $t_{hit} (20,211) > t_{tab} (2,028)$ dengan nilai $p-value=0,000 (<0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kesehatan gigi pada siswa kelas 4 SDN Kartika XX-10 Kota Kendari (36).

Sejalan dengan penelitian Megawati, Hartati dan Supriyono tahun 2018, mengenai efektivitas pendidikan kesehatan dengan media audiovisual oleh *peer group* terhadap pengetahuan menggosok gigi kelas 4 dan 5 SD, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil $p-value 0,0001 (p-value < 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual oleh *peer group* sangat efektif terhadap pengetahuan menggosok gigi kelas 4 dan 5 SDN Kalicari 01 Semarang (37).

Kesehatan gigi dan mulut sering kurang menjadi prioritas bagi sebagian orang. Padahal seperti yang diketahui bahwa gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya bakteri dan mikroorganisme kedalam mulut sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh yang lainnya. Masalah gigi masih banyak dikeluhkan baik anak-anak maupun orang dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup dan akan menyebabkan ketidaknyamanan, infeksi akut maupun kronis, gangguan makan dan tidur, serta meningkatkan risiko untuk dirawat di Rumah Sakit yang menyebabkan

pengeluaran biaya pengobatan dan kurangnya waktu belajar di sekolah bagi anak (5).

Maka dari itu pengetahuan sangat penting untuk memudahkan siswa dalam memahami pembelajaran yang diberikan. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan terjadi setelah melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan erat kaitannya dengan edukasi kesehatan, jika siswa memiliki pengetahuan yang tinggi, maka siswa akan menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka dengan baik, tetapi banyak kita lihat siswa banyak yang mengalami masalah pada gigi, maka perlu diberikannya edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video (6).

Pengetahuan responden yang di uji dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai cara menggosok gigi. Pertanyaan yang dijawab responden di kuesioner yang diberikan tentang apa itu menggosok gigi, apa akibat jika tidak menggosok gigi, dan bagaimana cara menggosok gigi yang baik dan benar, sehingga ketika pengetahuan responden baik maka responden akan lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya.

Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seseorang. Seperti yang diketahui bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, yaitu melalui

panca indera manusia : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila seseorang menerima suatu informasi baru berdasarkan pengetahuan dan sikap yang positif, maka informasi tersebut akan berlangsung lama (38).

Ada banyak metode yang dapat digunakan dalam pembelajaran praktik kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah diantaranya metode simulasi dan metode audiovisual. Media video merupakan alat peraga yang bersifat dapat didengar dan dapat dilihat yang dapat membantu siswa dalam belajar mengajar yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari. Keunggulan media video dalam pembelajaran adalah mampu menampilkan gambar bergerak dan suara, yang mana hal tersebut merupakan satu daya tarik tersendiri karena siswa mampu menyerap pesan atau informasi dengan menggunakan lebih dari satu indera (7).

Dalam memberikan suatu informasi berupa edukasi kesehatan kepada sasaran, maka ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu salah satunya adalah media audiovisual seperti video. Video promosi kesehatan adalah media yang dapat menyajikan pesan bersifat fakta maupun fiktif yang dapat bersifat informatif, edukatif maupun instruksional. Film atau video menjadi alat bantu belajar yang sangat baik, video dan film dapat mengatasi kekurangan keterampilan dalam membaca dan penguasaan bahasa. Video dan film sangat baik untuk menerangkan suatu proses dengan menggunakan pengulangan gerakan secara lambat demi memperjelas uraian ilustrasi, memikat perhatian, merangsang dan memotivasi

kelompok sasaran. Video dan film sangat baik untuk menyajikan teori dan praktik, menghemat waktu dan melakukan penjelasan (39).

Peneliti mengambil anak usia sekolah dasar karena pendidikan anak usia sekolah dasar merupakan pondasi bagi dasar perkembangan anak selanjutnya. Usia sekolah dasar merupakan kelompok yang masih mudah diberikan suatu pemahaman yang berkaitan dengan pengetahuan, perilaku, dan sikap yang nanti dapat berpengaruh jika umurnya semakin bertambah atau semakin dewasa. Mengajarkan hal-hal yang baik kepada anak sejak usia sekolah dasar akan menjadi suatu kunci untuk suksesnya penelitian ini. Karena anak-anak memiliki sifat yang sangat mudah jenuh maka dalam mengajak anak untuk belajar guru dan orang tua biasanya akan menggunakan berbagai alat peraga dan suatu permainan yaitu digunakan untuk memancing minat anak untuk belajar. Agar anak-anak dapat belajar dengan efektif dengan memberikan informasi saja sangat tidak cukup, akan tetapi anak juga harus diberikan suatu pengalaman (8).

Menurut peneliti, edukasi kesehatan yang baik adalah dengan menggunakan video, yang mana efektif dalam pemberian informasi atau edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang menggosok gigi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan setelah diberikan perlakuan berupa edukasi kesehatan dengan media video tentang menggosok gigi selama dua minggu, diketahui dari hasil *post test*, bahwasanya ada peningkatan yang signifikan pengetahuan responden tentang menggosok gigi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Pendidikan kesehatan menggunakan media video memberikan perubahan positif terhadap keterampilan siswa, karena dengan media video mempunyai banyak manfaat yang sangat membantu dalam memberikan informasi kepada siswa, dapat membantu siswa dalam memahami sebuah materi atau ilmu, para siswa akan lebih berkonsentrasi dan berimplikasi pada pemahaman mereka sendiri karena menggunakan indra pendengaran dan penglihatan.

Media video merupakan alat peraga yang bersifat dapat didengar dan dapat dilihat yang dapat membantu siswa dalam belajar mengajar yang berfungsi memperjelas atau mempermudah dalam memahami bahasa yang sedang dipelajari. Keunggulan media video dalam pembelajaran adalah mampu menampilkan gambar bergerak dan suara, yang mana hal tersebut merupakan satu daya tarik tersendiri karena siswa mampu menyerap pesan atau informasi dengan menggunakan lebih dari satu indera.

Siswa Sekolah Dasar merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja awal yang merupakan kondisi dimana pertumbuhan dan perkembangan peserta didik akan mengalami banyak perubahan. Karakteristik anak di usia ini anak-anak senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok, senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung. Metode yang cocok untuk anak di usia ini yaitu penyampaian materi yang sebaiknya lebih konkrit dan akan lebih baik apabila disertakan dengan alat bantu, contohnya menggunakan alat bantu seperti video agar anak lebih tertarik. Tujuan menggunakan metode yang menarik dan menyenangkan agar anak-anak semangat dan tidak merasa bosan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2023, maka dapat disimpulkan:

1. Nilai *pre-test* diperoleh rata-rata atau mean sebesar 9,5, sedangkan untuk nilai *post-test* sebesar 13,57, yang artinya ada perbedaan rata-rata pengetahuan siswa menggosok gigi antara *pre-test* dan *post-test*.
2. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,604 dan nilai sig sebesar 0,000, yang mana nilai sig ($0,000 < 0,05$), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara variabel *pre-test* dan *post-test*.
3. Nilai sig.(2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan edukasi kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SDN 050698 Sei Tasik Kabupaten Langkat Tahun 2022.

5.2. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan siswa/i SDN 050698 Sei Tasik dapat mengingat informasi yang telah diberikan tentang menggosok gigi sehingga dapat menerapkan di kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan pihak Sekolah Dasar Negeri 050698 Sei Tasik, Kabupaten Langkat dapat memberikan informasi berupa edukasi kesehatan tentang menggosok gigi dengan media video atau media yang lebih menarik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya guna menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa di Institut Kesehatan Helvetia Medan

4. Bagi Institusi Peneliti

Kepada Institut Kesehatan Helvetia, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan juga sebagai bahan acuan peneliti selanjutnya, khususnya mengenai pengaruh edukasi kesehatan dengan video terhadap peningkatan pengetahuan menggosok gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Machfoedz IM. Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-Anak dan Ibu Hamil. Kesehatan Gigi; 2008.
2. Kementerian Kesehatan RI. InfoDATIN Kesehatan Gigi Nasional September 2019. Pusdatin Kemenkes RI. 2019;1–6.
3. Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. Kementeri Kesehatan Republik Indones. 2018;
4. Riskesdas. Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. 281–298 p.
5. Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indones. 2018;
6. Notoatmodjo S. Perilaku Kesehatan Menurut Green (Pengetahuan, Sikap dan Kemampuan yang dapat Berdampak Positif dan Negatif Terhadap Kesehatan. *J Chem Inf Model*. 2019;9:53.
7. Daryanto. Media Pembelajaran. Yogyakarta: Gava Media; 2010.
8. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Jelita TI, Hanum NA, Wahyuni S. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Pemutar Video Animasi secara Virtual terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Kelas 5 SD. *J Kesehat Gigi dan Mulut Poltekkes Palembang*. 2020;2(2).
10. Saraswati A. Pengaruh Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Sd Negeri 10 Palembang. 2020;1–100.
11. Kemdikbud. Data Pokok SDN 050698 Sei Tasik Langkat. In 2021.
12. Hanif F, Prasko P. Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video dan Boneka Tangan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar. *J Kesehat Gigi*. 2018;5(2):1.
13. Fusfitasari Y. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi dengan Metode Video Pembelajaran terhadap Prilaku Gosok Gigi pada Anak Usia Dini. *Mitra Raflesia (Journal Heal Sci)*. 2020;10(2).
14. Veriza E, Riyadi S, Seisaria W. Perbedaan Penyuluhan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Gambar dengan Video dalam Meningkatkan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Tunarungu di SLB Negeri 1 Kota Jambi. *J Dunia Kemas*. 2020;9(4).
15. Potter Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. 4th ed. Vol. 2. Jakarta: EGC; 2015.
16. Tarigan R. Perawatan Pulva Gigi (Endodotil). In: 2nd ed. Jakarta: EGC; 2004.
17. Kidd.E.A.M JS. Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya. Jakarta: EGC; 2008. 145–7 p.
18. Tjahyadi Trisnawati AA. Gigi Sehat Ibadah Dahsyat. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional RI; 2011.
19. Notoatmodjo S. Perilaku Kesehatan Menurut Green (Pengetahuan, Sikap dan Kemampuan yang dapat Berdampak Positif dan Negatif Terhadap Kesehatan. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9).

20. Kamus Besar Bahasa Indonesia offline Versi 1.3.
21. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
22. Jamroni. Jurnal Peduli Masyarakat. J Pengabdian Kpd Masy - Aphelion. 2021;3(September):207–12.
23. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005.
24. Rayandra A. Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran. Jakarta: Ga Press; 2011.
25. Arsyad A. Media Pembelajaran. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2008.
26. Andi P. Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif. Yogyakarta: Diva Press; 2012.
27. Jatmika SED. Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Khuzaimah E, editor. Yogyakarta: K-Media; 2019.
28. Sardiman. Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar. Jakarta: Rajawali Pers; 2012.
29. Ahmadi A. Bimbingan dan Konseling. Jakarta: Rineka Cipta; 1991. 34 p.
30. Ali M. Guru dalam Proses Belajar Mengajar. Bandung: Sinar Baru Algesindo; 2010.
31. Jatmika HM. Pemanfaatan Media Visual Dalam Menunjang Pembelajaran Pendidikan Jasmani di Sekolah Dasar. J Pendidik Jasm Indones. 2005;3(1):89–99.
32. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
33. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah Hal 92-98. GEN, Bandung Citapustaka Media Perintis. 2016;
34. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum. Suroyo RB, editor. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
35. Astiti NK, Fitriana LB. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cara Menggosok Gigi Dengan Video Pembelajaran Pada Anak Usia sekolah. J Keperawatan Respati Yogyakarta. 2018;5(2):378–82.
36. Nurlila RU, Fua J La, Meliana. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi pada Siswa di SD Kartika XX-10 Kota Kendari tahun 2015. J Al-Ta'dib. 2016;9(1):94–119.
37. Megawati RR, Hartati E, Supriyono M. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Oleh Peer Group Terhadap Pengetahuan Menggosok Gigi Kelas 4 Dan 5 Di Sdn Kalicari 01 Semarang. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2018;3(3):117–96.
38. Tumurang M. Promosi Kesehatan. Pertama. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2018.
39. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI
MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA
SISWA SDN 050698 SEI TASIK
KABUPATEN LANGKAT
TAHUN 2022

Nama Responden :
 Jenis Kelamin :
 Kelas :
 Umur :

1. Bacalah terlebih dahulu dengan teliti pertanyaan dibawah ini.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat menurut Anda.
3. Berikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang Anda pilih.

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembersihan gigi menggunakan pasta gigi dan sikat gigi merupakan aktivitas ?
 A. Menggosok gigi
 B. Berkumur-kumur
 C. Mengkilatkan gigi | <ol style="list-style-type: none"> 5. Yang bukan akibat jika tidak menggosok gigi yaitu ?
 A. Gigi berwarna kuning
 B. Menyebabkan plak pada gigi
 C. Menyebabkan gigi berubah posisi |
| <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasta yang digunakan untuk menggosok gigi berguna sebagai ?
 A. Pengkilat gigi
 B. Pewarna gigi
 C. Pembersih gigi | <ol style="list-style-type: none"> 6. Tujuan menggosok gigi adalah ?
 A. Agar gigi bersinar
 B. Senyum menjadi indah
 C. Membersihkan sisa-sisa makanan |
| <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengapa kita harus memilih pasta gigi yang mengandung fluor ?
 A. Agar gigi menjadi rapi
 B. Agar gigi tetap kuat
 C. Agar gigi menjadi berkilat | <ol style="list-style-type: none"> 7. Bulu sikat gigi yang tepat untuk menggosok gigi adalah ?
 A. Bulunya sedikit
 B. Bulunya mekar
 C. Bulunya halus |
| <ol style="list-style-type: none"> 4. Saat menggosok gigi sebaiknya dilakukan dengan cara ?
 A. Pelan-pelan
 B. Dengan cepat
 C. Secara kuat | <ol style="list-style-type: none"> 8. Durasi yang tepat untuk menggosok gigi adalah ?
 A. 2 menit
 B. 5 menit
 C. 10 menit |

9. Minimal menggosok gigi sebaiknya dilakukan ?
 - A. 3 kali sehari
 - B. 2 kali sehari
 - C. 1 kali sehari
10. Waktu yang tepat untuk menggosok gigi adalah ?
 - A. Sesudah bermain dengan teman
 - B. Sesudah sarapan pagi dan malam sebelum tidur
 - C. Setelah buang air kecil
11. Alat dan bahan untuk menggosok gigi adalah ?
 - A. Sikat gigi dan sabun
 - B. Sikat gigi dan pasta gigi
 - C. Pasta gigi dan sabun
12. Permukaan gigi yang harus disikat adalah ?
 - A. Bagian depan saja
 - B. Bagian dalam saja
 - C. Seluruh permukaan gigi
13. Setelah menggosok gigi bagian depan, langkah selanjutnya yaitu ?
 - A. Menggosok bagian lidah
 - B. Menggosok gigi bagian dekat pipi
 - C. Menggosok gigi geraham saja
14. Yang bukan langkah-langkah menggosok gigi bagian permukaan depan gigi adalah ?
 - A. Menggosok kearah atas
 - B. Menggosok kearah bawah
 - C. Menggosok secara maju mundur
15. Untuk permukaan depan gigi, disikat dengan gerakan ?
 - A. Ke atas dan ke bawah
 - B. Maju mundur
 - C. Ke kanan dan ke kiri
16. Untuk gigi bagian dekat pipi kanan dan kiri, disikat dengan gerakan ?
 - A. Memutar-mutar atau buat-bulat
 - B. Maju mundur
 - C. Ke atas dan ke bawah
17. Untuk seluruh gigi bagian pengunyahan, disikat dengan gerakan ?
 - A. Maju mundur
 - B. Bulat-bulat
 - C. Memutar-mutar
18. Untuk bagian dalam gigi dekat langit-langit dan lidah, disikat dengan gerakan ?
 - A. Gerakan seperti mencongkel
 - B. Ke atas dan ke bawah
 - C. Maju mundur
19. Mengapa kita juga perlu menggosok lidah ?
 - A. Karena lidah bau
 - B. Karena lidah adalah indra pengecap
 - C. Karena banyak bakteri menumpuk yang dapat menyebabkan gigi berlubang
20. Berikut yang bukan langkah-langkah menggosok gigi adalah ?
 - A. Gerakan atas bawah pada permukaan depan gigi
 - B. Gerakan maju mundur pada bagian gigi pengunyahan
 - C. Gerakan maju mundur pada permukaan gigi dekat pipi

Lampiran 2. Master Data Uji Validitas

No Resp	Jawaban																				Jlh
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	9
2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	12
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
4	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	13
5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	11
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17
7	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8
8	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
10	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	12
11	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
12	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	8
13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	13
15	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	8
16	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	9
17	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6
18	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
19	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	12
20	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	11
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	13
22	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14

No Resp	Jawaban																				Jlh	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
23	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	
26	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	10	
27	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	12	
28	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	
29	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	15	
30	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	

Keterangan :

- Jawaban
- 0 : Salah
- 1 : Benar

Lampiran 3. Master Data Penelitian

No Resp	Jawaban <i>Pre-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
1	10	2	4	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8
2	10	2	4	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	12
3	10	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6
4	9	1	4	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8
5	10	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
6	9	2	4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	11
7	10	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4
8	10	2	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	13
9	9	1	4	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9
10	10	2	4	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7
11	10	2	4	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9
12	10	1	4	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	11
13	10	2	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8
14	9	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	10
15	10	1	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7
16	10	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
17	10	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	11
18	10	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
19	10	1	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7
20	10	2	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	8
21	10	1	4	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	7
22	10	2	4	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	9
23	10	2	4	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8
24	10	2	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5

No Resp	Jawaban <i>Pre-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
25	10	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
26	11	2	5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11
27	11	1	5	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	9
28	11	2	5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	12
29	11	1	5	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
30	11	2	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	13
31	11	1	5	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	10
32	11	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	15
33	11	1	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
34	11	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	14
35	11	1	5	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	13
36	11	2	5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14
37	11	1	5	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
38	11	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	13
39	11	1	5	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	12
40	11	1	5	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9
41	11	2	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	15
42	11	2	5	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	10
43	11	1	5	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8
44	11	2	5	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
45	11	1	5	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10
46	11	2	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	12
47	11	1	5	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	12
48	11	2	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
49	11	2	5	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	10

No Resp	Jawaban <i>Pre-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
50	11	2	5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16
51	12	2	6	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	10
52	12	1	6	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	12
53	12	2	6	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5
54	12	1	6	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8
55	12	2	6	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	14
56	12	1	6	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13
57	12	2	6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	10
58	12	1	6	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14
59	12	2	6	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	14
60	12	1	6	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10
61	12	2	6	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
62	12	1	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	15
63	12	2	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11
64	12	1	6	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	7
65	12	2	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	11
66	12	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9
67	12	1	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	14
68	12	2	6	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9
69	12	1	6	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	10
70	12	2	6	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15
71	12	1	6	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8
72	12	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12
73	12	1	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	11
74	12	1	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15

No Resp	Jawaban <i>Pre-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
75	12	1	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8

Keterangan :

- JK (Jenis Kelamin) :
1: Laki-laki
2: Perempuan

- Jawaban :
0: Salah
1: Benar

No Resp	Jawaban <i>Post-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
1	10	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13
2	10	2	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
3	10	2	4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	10
4	9	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	12
5	10	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
6	9	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
7	10	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
8	10	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
9	9	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	16
10	10	2	4	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13
11	10	2	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	13
12	10	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	16
13	10	2	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11
14	9	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	14
15	10	1	4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
16	10	2	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	13
17	10	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16
18	10	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	14
19	10	1	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14
20	10	2	4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14
21	10	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14
22	10	2	4	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14
23	10	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	16
24	10	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12

No Resp	Jawaban <i>Post-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
25	10	2	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11
26	11	2	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14
27	11	1	5	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7
28	11	2	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	13
29	11	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15
30	11	2	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	16
31	11	1	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	14
32	11	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	17
33	11	1	5	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11
34	11	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	15
35	11	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	18
36	11	2	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
37	11	1	5	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10
38	11	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	17
39	11	1	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14
40	11	1	5	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	11
41	11	2	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16
42	11	2	5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	13
43	11	1	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	13
44	11	2	5	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11
45	11	1	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	14
46	11	2	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	15
47	11	1	5	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13
48	11	2	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
49	11	2	5	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	10

No Resp	Jawaban <i>Post-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
50	11	2	5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16
51	12	2	6	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12
52	12	1	6	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	13
53	12	2	6	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	7
54	12	1	6	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12
55	12	2	6	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	15
56	12	1	6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16
57	12	2	6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	11
58	12	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
59	12	2	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
60	12	1	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12
61	12	2	6	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	8
62	12	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17
63	12	2	6	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12
64	12	1	6	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	9
65	12	2	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	13
66	12	2	6	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	10
67	12	1	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	15
68	12	2	6	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	12
69	12	1	6	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	12
70	12	2	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
71	12	1	6	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8
72	12	2	6	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	13
73	12	1	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	13
74	12	1	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15

No Resp	Jawaban <i>Post-test</i>																				Jlh			
	Umur	JK	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17		18	19	20
75	12	1	6	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11

Keterangan :

- JK (Jenis Kelamin) :
1: Laki-laki
2: Perempuan

- Jawaban :
0: Salah
1: Benar

Lampiran 4. Output Hasil Uji Validitas

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	PTot
P1	Pearson Correlation	1	.154	.068	.441*	-.042	.323	.071	.154	.118	.255	.032	.323	.111	.154	.202	-.079	-.042	.193	-.116	.056	.380*
	Sig. (2-tailed)		.417	.720	.015	.825	.081	.710	.417	.534	.174	.866	.081	.558	.417	.284	.679	.825	.307	.542	.770	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.154	1	.154	-.005	-.009	.086	.451*	-.086	.067	.313	-.302	.493**	.523**	-.086	-.071	-.067	.261	.384*	-.126	.048	.378*
	Sig. (2-tailed)	.417		.417	.978	.962	.651	.012	.651	.724	.092	.105	.006	.003	.651	.709	.724	.164	.036	.508	.803	.039
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.068	.154	1	.255	.274	.005	.234	.154	.118	.068	.193	.005	.279	.313	.202	.079	.116	.193	.200	.223	.479**
	Sig. (2-tailed)	.720	.417		.174	.143	.978	.212	.417	.534	.720	.307	.978	.136	.092	.284	.679	.542	.307	.289	.236	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.441*	-.005	.255	1	-.042	.164	.071	.154	.315	.255	.032	.164	-.056	.154	.380*	.236	.116	.193	.042	.390*	.479**
	Sig. (2-tailed)	.015	.978	.174		.825	.385	.710	.417	.090	.174	.866	.385	.770	.417	.038	.208	.542	.307	.825	.033	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	-.042	-.009	.274	-.042	1	.144	-.157	.126	.033	.116	.600**	.144	-.236	.126	.342	.401*	-.071	-.355	.607**	.094	.376*
	Sig. (2-tailed)	.825	.962	.143	.825		.448	.407	.508	.861	.542	.000	.448	.209	.508	.064	.028	.708	.055	.000	.619	.040
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P6	Pearson Correlation	.323	.086	.005	.164	.144	1	.107	.222	.101	.005	.027	.050	.048	.493**	.223	.202	.009	-.110	.126	.095	.398*
	Sig. (2-tailed)	.081	.651	.978	.385	.448		.574	.239	.596	.978	.885	.794	.803	.006	.236	.285	.962	.563	.508	.617	.030
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.071	.451*	.234	.071	-.157	.107	1	.172	.138	.234	-.198	.107	.489**	.033	.010	-.069	.259	.649**	.018	-.049	.423*
	Sig. (2-tailed)	.710	.012	.212	.710	.407	.574		.363	.466	.212	.295	.574	.006	.864	.956	.716	.167	.000	.923	.797	.020
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.154	-.086	.154	.154	.126	.222	.172	1	.235	-.005	.247	.086	-.048	.186	-.223	.336	-.009	.110	.144	.190	.378*
	Sig. (2-tailed)	.417	.651	.417	.417	.508	.239	.363		.210	.978	.188	.651	.803	.326	.236	.069	.962	.563	.448	.314	.039
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.118	.067	.118	.315	.033	.101	.138	.235	1	-.079	.102	.269	.354	.235	.075	.167	.200	.102	.134	.177	.443*
	Sig. (2-tailed)	.534	.724	.534	.090	.861	.596	.466	.210		.679	.591	.150	.055	.210	.692	.379	.288	.591	.481	.350	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.255	.313	.068	.255	.116	.005	.234	-.005	-.079	1	.193	.164	.111	-.005	.024	.079	.116	.193	.200	.056	.380*
	Sig. (2-tailed)	.174	.092	.720	.174	.542	.978	.212	.978	.679		.307	.385	.558	.978	.901	.679	.542	.307	.289	.770	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	.032	-.302	.193	.032	.600**	.027	-.198	.247	.102	.193	1	-.110	-.144	.247	.431*	.680**	.055	-.111	.491**	.144	.433*
	Sig. (2-tailed)	.866	.105	.307	.866	.000	.885	.295	.188	.591	.307		.563	.447	.188	.017	.000	.775	.559	.006	.447	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P12	Pearson Correlation	.323	.493**	.005	.164	.144	.050	.107	.086	.269	.164	1	.333	-.321	.071	.067	.279	.165	-.009	.095	.398*	
	Sig. (2-tailed)	.081	.006	.978	.385	.448	.794	.574	.651	.150	.385	.563	.072	.083	.709	.724	.136	.384	.962	.617	.030	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.111	.523**	.279	-.056	-.236	.048	.489**	-.048	.354	.111	-.144	.333	1	.095	-.107	-.141	.331	.433*	-.047	.050	.396*
	Sig. (2-tailed)	.558	.003	.136	.770	.209	.803	.006	.803	.055	.558	.447	.072	.617	.575	.456	.074	.017	.804	.793	.030	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.154	-.086	.313	.154	.126	.493**	.033	.186	.235	-.005	.247	-.321	.095	1	.233	.202	-.009	-.027	.144	.476**	.429*
	Sig. (2-tailed)	.417	.651	.092	.417	.508	.006	.864	.326	.210	.978	.188	.083	.617	.215	.285	.962	.885	.448	.008	.018	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.202	-.071	.202	.380*	.342	.223	.010	-.223	.075	.024	.431*	.071	-.107	.233	1	.452*	.040	.123	.262	.267	.459*
	Sig. (2-tailed)	.284	.709	.284	.038	.064	.236	.956	.236	.692	.901	.017	.709	.575	.215	.012	.833	.517	.162	.155	.011	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	-.079	-.067	.079	.236	.401*	.202	-.069	.336	.167	.079	.680**	.067	-.141	.202	.452*	1	.134	.136	.401*	.283	.543**
	Sig. (2-tailed)	.679	.724	.679	.208	.028	.285	.716	.069	.379	.679	.000	.724	.456	.285	.012	.481	.473	.028	.130	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	-.042	.261	.116	.116	-.071	.009	.259	-.009	.200	.116	.055	.279	.331	-.009	.040	.134	1	.464**	.071	.094	.410*
	Sig. (2-tailed)	.825	.164	.542	.542	.708	.962	.167	.962	.288	.542	.775	.136	.074	.962	.833	.481	.010	.708	.619	.024	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P18	Pearson Correlation	.193	.384*	.193	.193	-.355	-.110	.649**	.110	.102	.193	-.111	.165	.433*	-.027	.123	.136	.464**	1	-.191	.144	.433*
	Sig. (2-tailed)	.307	.036	.307	.307	.055	.563	.000	.563	.591	.307	.559	.384	.017	.885	.517	.473	.010		.312	.447	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	-.116	-.126	.200	.042	.607**	.126	.018	.144	.134	.200	.491**	-.009	-.047	.144	.262	.401*	.071	-.191	1	.047	.411*
	Sig. (2-tailed)	.542	.508	.289	.825	.000	.508	.923	.448	.481	.289	.006	.962	.804	.448	.162	.028	.708	.312		.804	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.056	.048	.223	.390*	.094	.095	-.049	.190	.177	.056	.144	.095	.050	.476**	.267	.283	.094	.144	.047	1	.455*
	Sig. (2-tailed)	.770	.803	.236	.033	.619	.617	.797	.314	.350	.770	.447	.617	.793	.008	.155	.130	.619	.447	.804		.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PTot	Pearson Correlation	.380*	.378*	.479**	.479**	.376*	.398*	.423*	.378*	.443*	.380*	.433*	.398*	.396*	.429*	.459*	.543**	.410*	.433*	.411*	.455*	1
	Sig. (2-tailed)	.038	.039	.007	.007	.040	.030	.020	.039	.014	.038	.017	.030	.030	.018	.011	.002	.024	.017	.024	.011	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

	N	%
Valid	30	100.0
Cases Excluded ^a	0	.0
Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.758	20

Lampiran 5. *Output* Hasil Penelitian

Hasil Frekuensi Jenis Kelamin dan Umur

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	35	46.7	46.7	46.7
Perempuan	40	53.3	53.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	4	5.3	5.3	5.3
10	21	28.0	28.0	33.3
11	25	33.3	33.3	66.7
12	25	33.3	33.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Hasil Jawaban Responden Sebelum Intervensi menggunakan Video

Pertanyaan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	24	32.0	32.0	32.0
Benar	51	68.0	68.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	30	40.0	40.0	40.0
Benar	45	60.0	60.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	31	41.3	41.3	41.3
Valid Benar	44	58.7	58.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	36	48.0	48.0	48.0
Valid Benar	39	52.0	52.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	51	68.0	68.0	68.0
Valid Benar	24	32.0	32.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	45	60.0	60.0	60.0
Valid Benar	30	40.0	40.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	32	42.7	42.7	42.7
Valid Benar	43	57.3	57.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	30	40.0	40.0	40.0
Valid Benar	45	60.0	60.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	36	48.0	48.0	48.0
Valid Benar	39	52.0	52.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	38	50.7	50.7	50.7
Valid Benar	37	49.3	49.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	26	34.7	34.7	34.7
Valid Benar	49	65.3	65.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	39	52.0	52.0	52.0
Valid Benar	36	48.0	48.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	40	53.3	53.3	53.3
Valid Benar	35	46.7	46.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	23	30.7	30.7	30.7
Valid Benar	52	69.3	69.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	33	44.0	44.0	44.0
Valid Benar	42	56.0	56.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	51	68.0	68.0	68.0
Valid Benar	24	32.0	32.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	62	82.7	82.7	82.7
Valid Benar	13	17.3	17.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	47	62.7	62.7	62.7
Valid Benar	28	37.3	37.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	36	48.0	48.0	48.0
Valid Benar	39	52.0	52.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	44	58.7	58.7	58.7
Valid Benar	31	41.3	41.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Hasil Jawaban Responden Sesudah Intervensi menggunakan Video**Pertanyaan 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	3	4.0	4.0	4.0
Valid Benar	72	96.0	96.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	11	14.7	14.7	14.7
Valid Benar	64	85.3	85.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	13	17.3	17.3	17.3
Valid Benar	62	82.7	82.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	28	37.3	37.3	37.3
Valid Benar	47	62.7	62.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	37	49.3	49.3	49.3
Valid Benar	38	50.7	50.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	37	49.3	49.3	49.3
Valid Benar	38	50.7	50.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	20	26.7	26.7	26.7
Valid Benar	55	73.3	73.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	21	28.0	28.0	28.0
Valid Benar	54	72.0	72.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	19	25.3	25.3	25.3
Valid Benar	56	74.7	74.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	26	34.7	34.7	34.7
Valid Benar	49	65.3	65.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	17	22.7	22.7	22.7
Valid Benar	58	77.3	77.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Salah	20	26.7	26.7	26.7
Valid Benar	55	73.3	73.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	34	45.3	45.3	45.3
Valid Benar	41	54.7	54.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	12	16.0	16.0	16.0
Valid Benar	63	84.0	84.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	16	21.3	21.3	21.3
Valid Benar	59	78.7	78.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	28	37.3	37.3	37.3
Valid Benar	47	62.7	62.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	56	74.7	74.7	74.7
Valid Benar	19	25.3	25.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	27	36.0	36.0	36.0
Benar	48	64.0	64.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	38	50.7	50.7	50.7
Benar	37	49.3	49.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	19	25.3	25.3	25.3
Benar	56	74.7	74.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Hasil Uji Normalitas *Kolmogorov-Smirnov Test*

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Pengetahuan Sebelum Perlakuan	.082	75	.200*	.977	75	.180
Total Pengetahuan Sesudah Perlakuan	.095	75	.088	.974	75	.119

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil Uji *Paired Samples Test*

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Total Pengetahuan Sebelum Perlakuan	9.95	75	3.304	.382
Total Pengetahuan Sesudah Perlakuan	13.57	75	2.682	.310

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Total Pengetahuan Sebelum Perlakuan & Total Pengetahuan Sesudah Perlakuan	75	.604	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	Df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Total Pengetahuan <i>Pre-test & Post-test</i>	-3.627	2.720	.314	-4.253	-3.001	-11.546	74	.000

Lampiran 6. Dokumentasi



Gambar 1. Foto bersama Kepala Sekolah SDN 050698 Sei Tasik



Gambar 2. Mewawancarai siswa kelas V



Gambar 3. Foto bersama dengan siswa/i SDN 050698 Sei Tasik



Gambar 4. Melakukan Uji Validitas



Gambar 5. Foto bersama Siswa/i SDN 058112 Puji Dadi



Gambar 6. Melakukan *pre test* pada responden



Gambar 7. Menayangkan video edukasi kesehatan gigi



Gambar 8. Melakukan intervensi dengan menggunakan video



Gambar 9. Melakukan *post-test* pada responden



Gambar 10. Lokasi sekolah penelitian



Gambar 11. Transportasi perjalanan menuju lokasi penelitian



Gambar 12. Menyebrangi sungai menuju lokasi penelitian

Lampiran 7. Media Video

<https://youtu.be/icNSVvE8QSM>

Sumber: YT (Lilis Ayu S, 2022)

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi (Revisi)



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat



Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
WA Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | Follow Instagram @inkes.helvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NIM : 1802021041
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI
MENGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA
SISWA SDN 050698 SEI TASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022
Tanggal Ujian Sebelumnya : 09 Februari 2023

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: ~~PENELITIAN/JILID LUX*)~~ Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.	19/06/2023	
2.	RONI GUNAWAN, S.K.M., M.Kes.	11/4/2023	

Medan, 19/06/2023

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 9. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul yang telah disetujui Kaprodi:

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Pemohon

(ARRUM FENDRIANI HARAHAP)

Diteruskan kepada Dosen Pembimbing untuk disetujui.

1. DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes. (0119038801) (No.HP : 0853-7000-3305)
2. RONI GUNAWAN, S.K.M., M.Kes. (0119128502) (No.HP : 0852-6282-1300)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II membubuhkan paraf tanda persetujuan judul.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.
5. Meminta/ menerima gratifikasi mahasiswa memiliki konsekuensi penggantian Pembimbing.

Lampiran 10. Surat Izin Survei Awal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 610/EXT/DKN/FKM/IKH/IV/2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,

Pimpinan SDN 050698 Seitasik, Kecamatan Sawit Seberang, Kabupaten Langkat
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ARRUM FENDRIANI HARAHAHAP

NPM : 1802021041

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 18/04/2022

Hormat Kami,



Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

NIDN. (0910027302)

Tembusan :

- Arsip

Lampiran 11. Surat Izin Uji Validitas



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.

Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

Nomor : 902/EXT/DKM/FKM/IKH/X/2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan SDN 058112 Puji Dadi, Kecamatan Batang Serangan, Kabupaten Langkat
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ARRUM FENDRIANI HARAHAP

NPM : 1802021041

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 31/10/2022

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

NIDN. (0910027302)

Tembusan :

- Arsip

Lampiran 12. Surat Izin Penelitian



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

Nomor : 1090/EXT/DKN/FKM/IKH/x1/2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan SDN 050698 Seitasik, Kecamatan Sawit Seberang, Kabupaten Langkat
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 15 / 11 / 2022

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN. (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 13. Surat Balasan Izin Survei Awal



Jln : Sei Tasik Litor

PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI NO.050698 SEI -TASIK
 KECAMATAN SAWIT SEBERANG

Kode POS : 20852

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 422.04/ 022 / 019 /V/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala sekolah SD Negeri 050698 Sei Tasik, menyatakan bahwa mahasiswa dibawah ini:

Nama : Arrum Fendriani Harahap
 NIM : 1802021041
 Institusi : S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia

Benar telah melakukan survey awal di SD Negeri 050698 Sei Tasik ,dengan judul:

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDIO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SD NEGERI 050698 SEI TASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.



April 2022

Kepala Sekolah SD Negeri 050698 Sei Tasik

NIP. 196005011994112001

Lampiran 14. Surat Balasan Izin Uji Validitas



**PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 058112 PUJI DADI
KECAMATAN BATANG SERANGAN**

Alamat : Jl. Puji Dadi Desa Sei Bamban Kec. Batang Serangan Kode Pos: 20883

No : 895/97/14/BS/XII/2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Uji Validitas
Kepada Murid-murid SD Negeri 058112 Puji Dadi

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia Medan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Permohonan Mahasiswa Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, Nomor : 902/EXT/DKN/FKM/IKH/IX/2022 atas:

Nama : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041

Untuk melakukan Uji Validitas dan pengambilan data pada murid SDN 058112 Puji Dadi dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul "PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEI TASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022".

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Puji Dadi, 05 Nopember 2022

Negeri 058112 Puji Dadi



W. J. ANAN, S.Pd
NIP. 19670219 199209 1 001



**PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 058112 PUJI DADI
KECAMATAN BATANG SERANGAN**

Alamat : Jl. Puji Dadi Desa Sei Bamban Kec. Batang Serangan Kode Pos: 20883

SURAT KETERANGAN

Nomor : 895/99/14/BS/ XII /2022

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SUMARLAN, S.Pd
NIP : 19670219 199209 1 001
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Arrum Fendriani Harahap
NPM : 1802021041
Prodi : S-1 Kesehatan Masyarakat
Institusi : Institut Kesehatan Helvetia Medan

Telah selesai melaksanakan uji validitas di SDN 058112 Puji Dadi, Kecamatan Batang Serangan, Kabupaten Langkat untuk memperoleh keterangan dan data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul "PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA SISWA SDN 050698 SEI TASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana semestinya.

Puji Dadi, 21 Nopember 2022

Ka. SD Negeri 058112 Puji Dadi



Lampiran 15. Surat Balasan Izin Penelitian



Jln : Sei Tasik Litor

PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI NO.050698 SEI -TASIK
 KECAMATAN SAWIT SEBERANG

Kode POS : 20852

Nomor : 422.04/ 029 / 019 /XII/2022
 Lamp : -
 Hal : Surat Balasan ijin Penelitian

Kepada Yth,
 Pimpinan
 Di-Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat nomor 1090/EXT/DKN/FKM/IKH/IX/2022, tanggal 17 November 2022 tentang permohonan ijin penelitian, saya sebagai kepala UPT SD Negeri 050698 Sei Tasik, Kec. Sawit Seberang memberijin kepada :

Nama : Arrum Fenriani Harahap
 NIM : 1802021041

Untuk mengadakan penetian /wawancara/ menyebar angket/observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/menyelesaikan studi pada program studi SI-KESEHATAN MASYARAKAT di KESEHATAN HELVETIA

Demikian surat balasan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.



Sei Tasik, 01 Desember 2022
 Kepada Kepala UPT SD Negeri 050698 Sei Tasik

ERMEFA, S.Pd
 NIP. 19690501 199411 2 001



Jln : Sei Tasik Litor

PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI NO.050698 SEI -TASIK
 KECAMATAN SAWIT SEBERANG

Kode POS : 20852

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422.04/ 016 / 019 /II/2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : ERNIATI, S.Pd
 NIP : 19690501 199411 2 001
 Jabatan : Ka.UPT SD Neg. 050698 SeiTasik

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Arrum Fenriani Harahap
 NIM : 1802021041
 Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Institusi : Institut Kesehatan Helvetia Medan

Telah melaksanakan penelitian di SDN 050698 Sei Tasik pada bulan Februari 2023 untuk memperoleh data guna penyusunan tugas akhir skripsi dengan judul “ Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Menggosok Gigi Menggunakan Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Siswa SDN 050698 Sei Tasik, Kec. Sawit Seberang, Kabupaten Langkat Tahun 2023

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat di gunakan sebagaimana mestinya.



Sei Tasik, Februari 2023
 Kepala SD Negeri 050698 Sei Tasik

ERNIATI, S.Pd
 NIP. 19690501 199411 2 001

Lampiran 16. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI
: MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Nama Pembimbing 1 : DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	12/04/22	Acc Judul		
2	13/06/22	konsul Bab 1	Perbaiki	
3	17/06/22	Perbaiki Bab 1	Perbaiki	
4	30/06/22	Perbaiki Bab 1	Perbaiki	
5	11/07/22	Acc Bab 1	Perbaiki	
6	25/08/22	konsul Bab II, III	Perbaiki + kuesioner	
7	02/09/22	konsul Bab II, III	Perbaiki + kuesioner + media	
8	19/09/22	Acc Proposal	Acc Maju Seminar Proposal	

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 13/04/2022
Pembimbing 1 (Satu)

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI
: MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Nama Pembimbing 1 : DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa, 27-12-22	Komul Bab 4 dan 5	Perbaiki	
2	Selasa, 03-01-23	Revisi Bab 4 dan 5	Perbaiki	
3	Jum'at, 27-01-23	Revisi Bab 4.5 + Abstrak	Perbaiki	
4	Kamis, 02-02-23	Acc Skripsi	Acc Maju sidang Hasil	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 02/02/2023

Pembimbing 1 (Satu)

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI
: MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Nama Pembimbing 2 : RONI GUNAWAN, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	11/04/22	Acc Judul		
2	13/06/22	Konsul Bab I	Perbaikan	
3	17/06/22	Perbaikan Bab I	Perbaikan	
4	30/06/22	Perbaikan Bab I	Perbaikan	
5	11/07/22	Acc Bab I	Perbaikan	
6	25/08/22	Konsul Bab II, III	Perbaikan + kuesioner	
7	02/09/22	Konsul Bab II, III	Perbaikan + kuesioner + media	
8	19/09/22	Acc Proposal	Acc Maju Seminar Proposal	

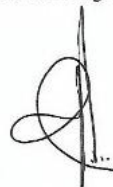
Diketahui,

Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 13/04/2022
Pembimbing 2 (Dua)



RONI GUNAWAN, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ARRUM FENDRIANI HARAHAP
NPM : 1802021041
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Promosi Kesehatan



Judul : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG MENGGOSOK GIGI
: MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
PADA SISWA SDN 050698 SEITASIK KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2022

Nama Pembimbing 2 : RONI GUNAWAN, S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa, 27-12-22	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaiki	
2	Selasa, 10-01-23	Revisi Bab 4 dan 5	Perbaiki	
3	Selasa, 17-01-23	Revisi Bab 4 dan 5	Perbaiki	
4	Jumat, 20-01-23	Acc Skripsi	Acc Maju Sidang Hasil	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M., M.Kes.)

Medan, 20/01/2023
Pembimbing 2 (Dua)

RONI GUNAWAN, S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.