

PERBANDINGAN ANTARA PENYULUHAN CARA MENYIKAT GIGI YANG BAIK DAN BENAR METODE DEMONSTRASI DENGAN LEAFLET DAN POSTER TERHADAP SKOR DEBRIS INDEKS MURID KELAS V SDN PONDOK LABU

Pudentiana Rr R.E, Jusuf Kristianto, Siti Nurbayani Tauchid
Email : roro_okechoi@yahoo.com

Abstrak

Anak usia Sekolah Dasar (SD) yaitu rentang usia 6 sampai dengan 12 tahun merupakan kelompok usia rawan yang perlu mendapat perhatian, karena pada periode tersebut terdapat

gigi sulung dan gigi permanen secara bersamaan di dalam rongga mulut upaya pengendalian penyakit karies untuk tahun 2010 adalah DMF-T \leq 1 pada kelompok usia 12 tahun. Tingginya prevalensi karies gigi pada anak-anak antara lain disebabkan oleh karena buruknya oral hygiene anak. Keadaan ini dikarenakan anak memiliki keterbatasan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan giginya. Bila anak memiliki gigi yang tidak sehat, dia akan sulit mencerna makanan sehingga dapat mengganggu proses tumbuh kembangnya.

SKRT (2004) menunjukkan perilaku masyarakat mengenai kebiasaan menyikat gigi, sebanyak 91% penduduk usia 10 tahun ke atas telah melakukannya setiap hari, namun hanya 7% yang menyikat gigi di waktu yang benar, yaitu sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Kurangnya pengetahuan murid dan kebiasaan yang salah dalam memelihara kesehatan gigi juga memperparah jumlah angka penyakit gigi pada anak sekolah.

Berdasarkan hasil pengkategorian nilai uji kemampuan murid dapat diketahui perbedaan pencapaian skor antara kelompok perlakuan/ penyuluhan metode demonstrasi, media poster dan media leaflet.

Dengan pencapaian persentase pada pre-test murid kelas V sebelum penyuluhan metode demonstrasi yang mencapai nilai memuaskan (28%) meningkat pada hasil post test (88%) dengan beda selisihnya adalah (60%). Sedangkan pencapaian persentase pada pre-test murid kelas V sebelum penyuluhan media leaflet yang mencapai nilai memuaskan (88%) meningkat pada hasil post test (100%) dengan beda selisihnya adalah (12%), pencapaian persentase pada pre-test murid kelas V sebelum penyuluhan media poster yang mencapai nilai memuaskan (68%) meningkat pada hasil post-test (92%) dengan beda selisihnya adalah (24%). Artinya peningkatan uji kemampuan murid yang mencapai nilai memuaskan pada post test kelompok metode demonstrasi adalah pencapaian persentase lebih besar dari media poster, dan persentase di bawahnya adalah kelompok perlakuan penyuluhan media leaflet.

Sedangkan berdasarkan uji statistik untuk skor Debris Indeks penilaian pertama murid kelas V SDN09 yang diberikan penyuluhan metode demonstrasi bahwa skor nilai mean (1,23) dan penilaian kedua skor Debris Indeks terdapat penurunan yaitu nilai mean (1,23) dan penilaian kedua skor Deris Indeks terdapat penurunan yaitu nilai mean (0,13) atau beda selisihnya adalah (1,1). Untuk skor Debris Indeks penilaian pertama pada kelompok media leaflet (SDN16) nilai mean (0,38) dan yang penilaian kedua nilai meannya yaitu (0,56) atau beda selisihnya adalah (0,18), dan skor Debris Indeks penilaian pertama pada kelompok media poster (SDN08) dengan nilai mean (0,52) sedangkan pada penilaian kedua nilai meannya yaitu (0,43) dengan beda selisihnya adalah (0,09).

Faktor kunci keberhasilan suatu penelitian eksperimental yaitu pada kelompok perlakuan, dalam hal penelitian ini terdapat 3 (tiga) kelompok yang memiliki kemampuan

awal yang seimbang yaitu dilakukan uji kemampuan murid, latar belakang sosial/ pekerjaan orang tua, umur responden dalam penelitian ini adalah 10 tahun, dan sama-sama ada di tingkat kelas V. Dengan kondisi awal (SDN09, SDN08, SDN16) yang adalah kelompok yang dimanipulasi / intervensi tersebut adalah sebanding, sehingga tidak mempengaruhi proses berlangsungnya penelitian ini yang mana dapat dibuktikan dengan hasil olahan data statistik untuk pengecekan sekaligus penilaian skor Debris Indeks murid kelas V masing-masing di tiga SDN tersebut adalah bahwa penyuluhan metode demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar sangat bermakna/efektif dibandingkan dengan leaflet dan poster. Dan apabila membandingkan dua alat bantu/ media pembelajaran antara leaflet dan poster, dalam hasil penelitian risbin ini media leaflet lebih efektif daripada media poster.

Hal itu dapat dibuktikan dengan hasil uji statistik skor Debris Indeks penilaian pertama murid di sekolah tersebut adalah dari mean 1,044 menurun ke mean 0,611 pada penilaian skor Debris Indeks penilaian kedua.

Yang mana hasil *uji_t* berpasangan dalam kolom *Sig (2 tailed)* didapatkan nilai $p = 0,000$ atau dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan skor Debris Indeks penilaian pertama dengan pengukuran kedua padahal belum diperlakukan sebagai kelompok intervensi.

Dan bila dibandingkan dari mean skor Debris Indeks penilaian kedua atau setelah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar antara murid kelompok perlakuan (SDN09, SDN08, SDN16) yaitu 0,372 dengan mean skor Debris Indeks penilaian kedua murid kelompok kontrol (SDN14) adalah 0,611.

Kata kunci: Cara menyikat gigi yang benar, metode penyuluhan dan skor Debris Indeks

Abstract

Elementary school age children (SD) is the age range 6 to 12 years are vulnerable age group that needs attention, because in that period there were primary teeth and permanent teeth simultaneously in the oral cavity caries disease control measures for 2010 is DMF-T ≤ 1 in the age group of 12 years. The high prevalence of dental caries in children is partly due to poor oral hygiene for children. This situation is because children have limitations in maintaining the cleanliness and health of teeth. When children have unhealthy teeth, he will be difficult to digest food so that it can disrupt the growth process.

Survey (2004) shows the behavior of the public regarding toothbrushing habits, as much as 91% of the population aged 10 years and above have to do it every day, but only 7% were brushing teeth in the correct time, ie after breakfast and before bed at night. Lack of knowledge of students and habits are wrong in maintaining dental health is also set to the total number of dental disease in school children. Based on the results of the categorization of students' ability test score differences in achievement scores can be seen between the treatment / counseling methods of demonstration, the posters and leaflets media.

With the achievement of the pre-test percentage of students in grade V before the extension method of demonstration which reached a satisfactory value (28%) increased in the post-test results (88%) with the difference the difference is (60%).

While the percentage achievement of the pre-test counseling grader V before leaflet media that reach a satisfactory value (88%) increased in the post-test results (100%) with the difference the difference is (12%), the percentage achievement of the pre-test grader V before media outreach posters achieve a satisfactory value (68%) increased in the post-test results (92%) with the difference the difference is (24%). This means that the increase in test

students' ability to reach a satisfactory score on the post test group demonstration method is achievement larger percentage of the posters, and the percentage is below the treatment group counseling leaflets media.

While based on a statistical test to score first assessment Debris Index fifth grade students were given counseling SDN09 demonstration method that scores mean (1.23) and the second assessment scores are Debris Index decline in the mean value (1.23) and the second assessment scores Deris Index there is a decrease in the mean value (0.13) or the difference the difference is (1,1). To score first assessment index Debris on media groups leaflet (SDN16) mean value (0.38) and the second assessment, namely the mean value (0.56) or the difference the difference is (0.18), and scores Debris first assessment index in group media posters (SDN08) with a mean (0.52), while at the second assessment that the mean value (0.43) with the difference the difference is (0.09).

Key success factors, namely an experimental study in the treatment group, in this study there are three (3) groups that have the ability to start by which to test the ability of students, social background / occupation of parents, the age of the respondents in this study was 10 years, da equally exist at the level of class V. The initial conditions (SDN09, SDN08, SDN16) which is a group that manipulated / intervention is comparable, so it does not affect the ongoing process of this research which can be proved by the results of statistical data processing for checking at once Debris balanced assessment index fifth grade students each in three SDN is that the extension method demonstration on how to brush your teeth properly is very meaningful / effective compared with leaflets and posters. And when comparing the two tools / media learning between the leaflets and posters, in the results of this risbin leaflets media more effectively than the posters.

It can be proved by the results of statistical test scores Debris first assessment index pupils at the school are from the mean 1.044 decreased to a mean score of 0.611 on the assessment Debris second assessment index. Which results in a column in pairs uji_t Sig (2-tailed) p value = 0.000 or can be concluded that there are significant differences Debris Index scores first assessment by measuring both when not treated as an intervention group. And when compared to the mean scores of the two ratings Debris Index or after the given counseling how to brush teeth properly between pupils treatment groups (SDN09, SDN08, SDN16) is 0.372 with a mean score of Debris Index pupil assessment both control groups (SDN14) is 0.611.

Key word: tehniqe brushing rightty, metode of counseling and score Debris Index

Pendahuluan

Tenaga kesehatan gigi di puskesmas (dokter gigi dan perawat gigi) berperan dalam peningkatan upaya kesehatan gigi di wilayah binaannya. Pelaksanaan kegiatan pencegahan yang dilakukan pada anak Sekolah Dasar meliputi pendidikan/penyuluhan kesehatan gigi di Sekolah, mengajar anak-anak bagaimana cara menyikat gigi yang baik, melaksanakan bimbingan sikat gigi masal, melakukan penjangingan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I, melakukan pencabutan gigi susu yang sudah waktunya tanggal dan melakukan layanan perawatan gigi (Depkes RI, 1999).

Usia Sekolah Dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya latihan menyikat gigi. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor cukup penting sebagai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Riyanti, 2005). Salah satu faktor yang mempengaruhi kebersihan

gigi dan mulut adalah pengetahuan menyikat gigi yang meliputi frekuensi menyikat giginya, cara/ teknik menyikatnya, dan bentuk dari sikat gigi yang digunakan (Faizah, Nur *et al*, 2007) sehingga plak yang merupakan salah satu penyebab utama penyakit gigi dapat dicegah sedini mungkin.

Garis besarnya dalam kegiatan penyampaian penyuluhan kesehatan gigi ada dua metode yaitu *one way methode* dan *two way methode*. *One way methode* menitikberatkan pada pendidik yang aktif, sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif. *Two way methode* menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran. *One way methode* misalnya metode dengan ceramah, pemutaran film, selebaran dan pameran. *Two way methode* diantaranya wawancara, demonstrasi, sandiwara, simulasi, curah pendapat, *roll playing* dan tanya jawab. Dan metode simulasi adalah cara terbaik untuk memberikan nilai-nilai, pengalaman, pengambilan keputusan, dan dapat digunakan kepada individu, kelompok, dan masyarakat (Ross, 1980 dalam Soeratno, 2004).

Penyakit gigi dan mulut adalah penyakit yang irreversibel, yaitu tidak dapat kembali normal seperti semula, sehingga akan terbawa seumur hidupnya dan berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kesehatan tubuh mereka secara umum (Maulani C, 2005). Hasil serupa juga diperoleh Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia yang melaporkan penurunan nilai DMF-T setelah anak-anak diberikan pengetahuan mengenai materi kesehatan gigi dan mulut serta dilakukan kegiatan menyikat gigi bersama (Darwita, 2011).

Penelitian serupa juga yaitu penelitian tentang hubungan penyikatan gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut murid-murid Sekolah Dasar Islam Terpadu Imambukhari oleh Eriska Riyanti dkk (2005) yang hasilnya menunjukkan terjadi perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang diukur dengan penurunan indeks plak pada murid-murid yang sebelumnya mendapatkan penyuluhan penyikatan gigi yang baik dan benar. Hal ini menunjukkan bahwa program kesehatan gigi yang diberikan dengan penyuluhan berupa peragaan efektif dalam menunjang peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

Garis besarnya dalam kegiatan penyampaian penyuluhan kesehatan gigi ada dua metode yaitu *one way methode* dan *two way methode*. *One way methode* menitikberatkan pada pendidik yang aktif, sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif. *Two way methode* menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran. *One way methode* misalnya metode dengan ceramah, pemutaran film, selebaran dan pameran. *Two way methode* diantaranya wawancara, demonstrasi, sandiwara, simulasi, curah pendapat, *roll playing* dan tanya jawab. Dan metode simulasi adalah cara terbaik untuk memberikan nilai-nilai, pengalaman, pengambilan keputusan, dan dapat digunakan kepada individu, kelompok, dan masyarakat (Ross, 1980 dalam Soeratno, 2004).

Hasil Penelitian :

Tabel 1.1
Distribusi karakteristik subyek (N = 100)

Karakteristik subyek	Frekuensi (n)	Persen (%)
Sekolah		
SDN 09 Pondok Labu	25	25%
SDN 16 Pondok Labu	25	25%
SDN 08 Pondok Labu	25	25%
SDN 14 Pondok Labu	25	25%

Jenis Kelamin		
Laki-laki	50	50%
Perempuan	50	50%
Kelompok intervensi		
Perlakuan	75	75%
Kontrol	25	25%

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 1.1 menunjukkan distribusi karakteristik subyek penelitian yang memiliki jumlah sebanyak 100 orang terdiri dari SDN 09, SDN 16, SDN 08, SDN 14 Pondok Labu masing – masing adalah 25 murid dengan jumlah laki – laki dan perempuan sama banyaknya

Tabel 1.2

Distribusi skor Debris Indeks responden sebelum penyuluhan cara menyikat gigi bagi kelompok perlakuan (3SDN) dan 1 kelompok kontrol

Kelompok	skor Debris Indeks			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
Penyuluhan metode demonstrasi (SDN 09)	8 (32%)	13 (52%)	4 (16%)	25 (100%)
Penyuluhan media leaflet (SDN 16)	16 (64%)	9 (36%)	0 (0%)	25 (100%)
Penyuluhan media poster (SDN 08)	17 (68%)	8 (32%)	0 (0%)	25 (100%)
Kontrol (SDN 14)	2 (8%)	20 (80%)	3 (12%)	25 (100%)

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 1.2 menunjukkan distribusi skor Debris Indeks responden sebelum penyuluhan tersebut dengan kriteria Buruk dari kelompok perlakuan SDN 09 yaitu 4 orang (16%), yang dari kelompok kontrol yaitu 3 orang (12%). Dengan kriteria Sedang dari kelompok kontrol yaitu 20 orang (80%).

Tabel 1.3

Distribusi skor Debris Indeks responden setelah penyuluhan cara menyikat gigi bagi kelompok perlakuan (3 SDN) dan 1 kelompok kontrol

Kelompok	skor Debris Indeks			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
Penyuluhan metode demonstrasi (SDN 09)	23 (92%)	2 (8%)	-	25 (100%)
Penyuluhan media leaflet (SDN 16)	15 (60%)	10 (40%)	-	25 (100%)
Penyuluhan media poster (SDN 08)	19 (76%)	6 (24%)	-	25 (100%)
Kontrol (SDN 14)	16 (64%)	9 (36%)	-	25 (100%)

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 1.3 menunjukkan distribusi skor Debris Indeks responden setelah penyuluhan atau dari kelompok perlakuan (penyuluhan metode demonstrasi pada murid kelas V SDN 09 Pondok Labu yaitu kriteria Baik sejumlah 23 orang (92%) lebih banyak dari jumlah murid kelompok perlakuan lainnya (penyuluhan dengan media leaflet dan poster) dengan kriteria Buruk tidak ada lagi bahkan pada murid kelompok kontrol yang merupakan kelompok tanpa perlakuan diberikan layanan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar

2. Analisa Univariat

Analisis *Univariat* dimaksudkan untuk mendeskripsikan variabel bebas dan variabel terikat, serta hasil dari intervensi

penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar sebagai berikut;

Tabel 2.1
Distribusi nilai uji kemampuan murid pada kelompok perlakuan
(SDN09, SDN08,SDN16)

	Mean	Standar Deviasi	Minimal-maksimal	95% CI
Uji test sebelum penyuluhan	81,74	6,694	60 - 100	80,20 – 83,28

Tabel 2.1 hasil analisis didapatkan rata-rata nilai hasil uji test murid sebelum penyuluhan adalah 81,74 (95%CI: 80,20 – 83,28), dengan standar deviasi adalah 6,694. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata nilai uji test/kemampuan murid adalah di antara 80,20 sampai dengan 83,28.

Tabel 2.2
Distribusi frekuensi skor *pre-test* murid kelompok perlakuan (SDN09, SDN08, SDN16) sebelum penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar

No	Kategori skor	Frekuensi	Persentase
1	Memuaskan	46	61,33%
2	Baik	24	32%
3	Cukup	5	6,67%
4	Buruk	0	0
5	Buruk sekali	0	0
	Total	75	100%

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa sejumlah 46 murid (61,33%) telah mencapai skor/ menjawab soal dengan benar 33 s.d 40 butir berkategori Memuaskan, sejumlah 24 murid (32%) mampu menjawab soal dengan benar sejumlah 28 sampai dengan 32 butir atau kategori Baik, dan sejumlah 5 murid (6,67%) mampu menjawab soal dengan benar sejumlah 57,5 sampai dengan 67,5 butir atau kategori Cukup.

2.3 Distribusi responden melalui *post – test* (40 soal) setelah penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar, sebagaimana dalam tabel sebagai berikut;

Tabel 2.3
Distribusi frekuensi skor *post-test* murid kelompok perlakuan (SDN09, SDN08, SDN16) setelah penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Memuaskan	70	93,33%
2	Baik	4	5,33%
3	Cukup	1	1,33%
4	Buruk	-	0
5	Buruk sekali	-	0
	Total	75	100%

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 2.3 menunjukkan bahwa sejumlah 70 murid (93,33%) skor uji kemampuan murid menjawab soal dengan benar sejumlah 33 sampai dengan 40 butir berkategori Memuaskan, sejumlah 4 murid (5,33%) mampu menjawab soal dengan benar sejumlah 28 sampai dengan 32 butir berkategori Baik, dan sejumlah 1 murid (1,33%) mampu menjawab soal dengan benar sejumlah 57,5 sampai dengan 67,5 butir berkategori Cukup

3. Analisis Bivariat

Hasil Uji- *t* pada uji kemampuan responden menjawab soal cara menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan metode demonstrasi adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Nilai rerata dan simpangan baku 3 kelompok perlakuan penyuluhan cara menyikat gigi (SDN09,SDN16,SDN08)

No	Variabel	Mean			N	Uji statistik
		Demonstrasi SDN 09	Leaflet SDN 16	Poster SDN 08		
1	<i>pre test</i>	77,76	85,20	82,26	25	0,000 (SDN 09)
2	<i>post test</i>	86,50	85,30	88,38	25	0,000 (SDN 08)
						0,901 (SDN 16)

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 3.1 menunjukkan hasil uji- *t* berpasangan pada kelompok penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan metode demonstrasi, leaflet dan poster. Diketahui uji kemampuan murid pada *pre-test* penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar metode demonstrasi dan yang dengan media poster sebagaimana hasil uji statistik adalah $p= 0,0001$ (nilai $p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat perbedaan kemampuan murid pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar pada murid kelas V kelompok perlakuan penyuluhan SDN 09 dan SDN08.

3.2 Perbedaan uji kemampuan menjawab materi penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan media leaflet.

Hasil Uji- *t* pada uji kemampuan responden menjawab soal cara menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan media leaflet adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2

Nilai rerata dan simpangan baku penyuluhan cara menyikat gigi dengan media leaflet murid kelas V SDN 16

No	variabel	mean	N	Uji statistik
1	<i>pre - test</i>	85,20	25	0,901
2	<i>post test</i>	85,30	25	

Sumber : Data Primer 2014

Diketahui pada tabel 3.2 uji kemampuan murid pada *pre-test* sebelum penyuluhan dengan media leaflet nilai rata – rata adalah 85,20 sedangkan pada *post-test* rata-ratanya adalah 85,30.

Pada Uji-*t* berpasangan terlihat perbedaan nilai mean antara *pre-test* dan *post-test* sebesar 0,10. Perbedaan nilai ini diuji dengan uji-*t* berpasangan dan menghasilkan nilai $p=0,901$ (nilai $p > 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya tidak terdapat perbedaan kemampuan murid pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan bantuan alat peraga/media leaflet pada murid kelas V kelompok perlakuan SDN 16.

4. Uji- *t* dependen

Uji-t paired/related atau pasangan yang mana sampel bersifat dependen apabila kelompok yang dibandingkan mempunyai subyek yang sama. Hasil uji-*t* pada skor Debris Indeks pengukuran pertama dan kedua pada murid kelas V SDN09 sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi rata-rata skor Debris Indeks menurut pengukuran pertama dan kedua pada murid kelas V SDN09

Variabel	Mean	SD	SE	Pvalue	N
Skor Debris Indeks Pengukuran I	1,23	0,563	0,113	0,000	25
Pengukuran II	0,13	0,230	0,046		

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata skor Debris Indeks pada pengukuran pertama adalah 1,23 dengan standar deviasi 0,563. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata skor Debris Indeks adalah 0,31 dengan standar deviasi 0,230. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 1,095 dengan standar deviasi 0,609. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skor Debris Indeks pengukuran pertama dan kedua.

Tabel 4.2

Distribusi rata-rata uji kemampuan pre-post test menurut penilaian pertama dan kedua pada murid metode demonstrasi

variabel	mean	SD	SE	Pvalue	N
Uji –test kemampuan Penilaian I	77,76	8,872	1,774	0,000	25
Penilaian II	86,50	6,038	1,208		

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata uji kemampuan pre test pada penilaian pertama adalah 77,76 dengan standar deviasi 8,872.

Pada penilaian kedua didapat rata-rata uji kemampuan *post test* adalah 86,50 dengan standar deviasi 6,038. Terlihat nilai mean perbedaan antara penilaian pertama dan kedua adalah 8,74 dengan standar deviasi 9,908. Hasil uji statistik didapatkan dari uji – *t* berpasangan menghasilkan nilai *p* (kolom *sig-2 tailed*) nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara uji kemampuan *pre test* murid antara penilaian pertama dengan *post test* penilaian kedua

5. Uji –*t* independen

Uji-t tersebut adalah data kelompok yang satu tidak tergantung dari kelompok lainnya. Hasil *Uji-t* independen skor Debris Indeks setelah perlakuan (penyuluhan metode demonstrasi, media leaflet dan poster dengan membandingkannya pada murid kelompok kontrol (tanpa perlakuan SDN14) sebagai berikut:

Tabel 5.1

Distribusi rata-rata skor Debris Indeks pengukuran kedua murid kelompok perlakuan (SDN09,SDN08,SDN16) dan kelompok kontrol (SDN14)

variabel	mean	SD	SE	Pvalue	N
Skor Debris Indeks Kelompok perlakuan	0,372	0,424	0,049	0,023	25
Kelompok kontrol	0,611	0,508	0,508		

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata skor Debris Indeks pengukuran kedua pada kelompok perlakuan tersebut adalah 0,372 dengan standar deviasi 0,424 sedangkan untuk kelompok kontrolnya rata-rata skor Debris Indeks nya adalah 0,611 dengan standar deviasi 0,508. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0,023$ berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor Debris Indeks antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

6. Uji ANOVA

Untuk menganalisis beda lebih dari dua mean atau data yang lebih dari dua kelompok bila ingin mengetahui perbedaan intern maupun antar kelompok tersebut :

Tabel 6.1 Distribusi rata-rata uji kemampuan *post test* murid masing-masing kelompok perlakuan (intern SDN09,SDN08,SDN16)

variabel	mean	SD	95% CI	P value
Post test				
SDN09	86,50	6,038	84,01 – 88,99	0,000
SDN08	88,38	4,433	86,55 – 90,21	
SDN16	85,30	3,559	83,83 – 86,77	

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa rata-rata uji kemampuan *post test* penilaian kedua pada kelompok perlakuan metode demonstrasi (SDN09) adalah 86,50 dengan standar deviasi 6,038. Rata-rata uji kemampuan *post test* kedua kelompok perlakuan media poster (SDN08) adalah 88,38 dengan standar deviasi 4,433 dan pada kelompok perlakuan media leaflet (SDN16) adalah 85,30 dengan standar deviasinya adalah 3,559.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ yang dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan di antara ketiga kelompok perlakuan tersebut setelah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu SDN09 metode demonstrasi, SDN08 media poster, dan SDN16 media leaflet.

PEMBAHASAN

1. Perbandingan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan metode demonstrasi terhadap skor Debris Indeks murid kelas V SDN09. Hasil *uji - t* berpasangan menunjukkan signifikasni nilai $p = 0,000$ maka disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor Debris Indeks murid kelas V SDN09 pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan metode demonstrasi.

Perbedaan uji kemampuan para murid tersebut secara signifikan antara *pre-test dan post test* terlihat dari skor rata-rata nilai adalah 77,76 sedangkan setelah diberikan *post test* terjadi peningkatan skor rata-ratanya adalah 86,50.

Dari aspek jumlah responden tersebut adalah 25 orang, uji kemampuan murid sebelum penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar metode demonstrasi pada *pre-test* terdapat 7 murid dengan kategori nilai memuaskan, dan setelah diberikan intervensi / perlakuan penyuluhan terjadi peningkatan kemampuan murid menjawab soal *post test* mencapai 22 orang, artinya meningkat dari 28% menjadi 88%.

2. Perbandingan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan media leaflet terhadap skor Debris Indeks murid kelas V SDN16.

Hasil uji $-t$ berpasangan menunjukkan signifikansi nilai $p= 0,119$ maka disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna skor Debris Indeks pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan media leaflet.

Perbedaan uji kemampuan para murid tersebut secara signifikan antara *pre-test* dan *post test* terlihat dari skor rata-rata nilai adalah 85,20 sedangkan setelah diberikan *post test* skor rata-ratanya adalah 85,30.

Dari aspek jumlah responden tersebut adalah 25 orang, uji kemampuan murid sebelum penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar media leaflet pada *pre-test* terdapat 22 murid dengan kategori nilai memuaskan, dan setelah diberikan intervensi/perlakuan penyuluhan yang dapat menjawab soal *post test* adalah 25 artinya meningkat dari 88% menjadi 100%.

3. Perbandingan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan media poster terhadap skor Debris Indeks murid kelas V SDN08. Hasil uji $-t$ berpasangan menunjukkan signifikansi nilai $p= 0,306$ maka disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna skor Debris Indeks pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan media poster.

Perbedaan uji kemampuan para murid tersebut secara signifikan antara *pre-test* dan *post test* terlihat dari skor rata-rata nilai adalah 82,26 sedangkan setelah diberikan *post test* skor rata-ratanya adalah 88,38.

Dari aspek jumlah responden tersebut adalah 25 orang, uji kemampuan murid sebelum penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar media poster pada *pre-test* terdapat 17 murid dengan kategori nilai memuaskan, dan setelah diberikan intervensi/perlakuan penyuluhan tersebut yang dapat menjawab soal *post test* adalah 23 murid artinya meningkat dari 68% menjadi 92%.

4. Perbandingan antara penyuluhan cara menyikat gigi metode demonstrasi dengan leaflet dan poster terhadap skor Debris Indeks murid.

Berdasarkan hasil pengkategorian nilai uji kemampuan murid dapat diketahui perbedaan pencapaian skor antara kelompok perlakuan/ penyuluhan metode demonstrasi, media poster dan media leaflet.

Uji kemampuan murid kelompok penyuluhan metode demonstrasi melalui *pre test* yang memperoleh nilai memuaskan (7 orang), pada *pre-test* kelompok media leaflet (22 orang), pada *pre-test* kelompok media poster (17 orang).

Setelah dilakukan uji kemampuan murid usai penyuluhan cara menyikat gigi yang baik dan benar metode demonstrasi melalui *post test* yang memperoleh nilai memuaskan (22 orang), pada kelompok media leaflet berkategori nilai memuaskan (25 orang) dan media poster dengan kategori nilai tersebut (23 orang).

Dengan pencapaian persentase pada *pre-test* murid kelas V sebelum penyuluhan metode demonstrasi yang mencapai nilai memuaskan (28%) meningkat pada hasil *post test* (88%) dengan beda selisihnya adalah (60%).

Sedangkan pencapaian persentase pada *pre-test* murid kelas V sebelum penyuluhan media leaflet yang mencapai nilai memuaskan (88%) meningkat pada hasil *post test* (100%) dengan beda selisihnya adalah (12%), pencapaian persentase pada *pre-test* murid kelas V

sebelum penyuluhan media poster yang mencapai nilai memuaskan (68%) meningkat pada hasil post-test (92%) dengan beda selisihnya adalah (24%).

Artinya peningkatan uji kemampuan murid yang mencapai nilai memuaskan pada post test kelompok metode demonstrasi adalah pencapaian persentase lebih besar dari media poster, dan persentase di bawahnya adalah kelompok perlakuan penyuluhan media leaflet.

Sedangkan berdasarkan uji statistik untuk skor Debris Indeks penilaian pertama murid kelas V SDN09 yang diberikan penyuluhan metode demonstrasi bahwa skor nilai mean (1,23) dan penilaian kedua skor Debris Indeks terdapat penurunan yaitu nilai mean (1,23) dan penilaian kedua skor Deris Indeks terdapat penurunan yaitu nilai mean (0,13) atau beda selisihnya adalah (1,1).

Untuk skor Debris Indeks penilaian pertama pada kelompok media leaflet (SDN16) nilai mean (0,38) dan yang penilaian kedua nilai meannya yaitu (0,56) atau beda selisihnya adalah (0,18), dan skor Debris Indeks penilaian pertama pada kelompok media poster (SDN08) dengan nilai mean (0,52) sedangkan pada penilaian kedua nilai meannya yaitu (0,43) dengan beda selisihnya adalah (0,09).

Saran

Advokasi kepada Pejabat terkait revitalisasi program Upaya Kesehatan Gigi Sekolah bagi para murid di sekolah – sekolah tingkat SD dengan petugas dokter gigi dan perawat gigi yang dibantu oleh para tenaga kader non dental sebagaimana buku panduan yang telah disusun tim Kementerian Kesehatan RI. Pentingnya memasukkan kegiatan menyikat gigi di sekolah setiap hari Jumat atau bertepatan dengan pelajaran olah raga bagi para murid ke dalam kurikulum. Kiranya pihak pemangku kepentingan tersebut turut aktif menggalang dukungan ke berbagai pihak antara lain stakeholder, pihak kemitraan di sekolah yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan gigi dalam melatih keterampilan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan menggunakan form *cek list* yang telah disediakan atau berdasarkan buku pegangan kader non Dental yang telah diberikan agar kegiatan terprogram, berkesinambungan dan berkelanjutan, deteksi dini karies, selain dari upaya layanan preventif, kuratif menanggulangi kasus penyakit gigi sebagaimana sesuai rencana kebutuhan perawatan giginya sehingga tercapai target bagi anak usia 12 tahun/ waktu meninggalkan bangku sekolah tingkat Sekolah Dasar tersebut dengan status kesehatan geliginya adalah *free caries*.

Daftar Pustaka

1. Anitasari. S, dan Liliwati, *Pengaruh Frekuensi Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur*, Dentika Dental Journal, 2005
2. Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Ed.Revisi, Jakarta, 2002
3. Asri Made dkk, *Hubungan pola makan dan kebiasaan menyikat gigi dengan kesehatan gigi dan mulut (karies) di Indonesia*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Surabaya, 2010
4. Bhawani. C, Bass toothbrushing technique for gingival and subgingival cleaning, <http://dentistryforstudents.com/bass-toothbrushing-technique/akses>, 2013
5. Budiharto, *Metodologi Penelitian Dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*, Penerbit EGC Jakarta, 2008

6. Departemen Kesehatan RI, *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator*, 2003
7. Evy Delianty Sinaga, *Efek Penyuluhan dan Pelatihan Dalam Penurunan Indeks Plak Pada Murid-Murid Kelas IV dan V di Dua SDN JL. Setia Budi Medan USU e-Repository*, 2008
8. Harun Zen, *Pengaruh Jenis Kelamin terhadap rongga mulut*, Jurnal Dental, 2010
9. Hastono Priyo Sutanto, *Analisis Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2007
10. Julianti, Heri Elica, Indrianti Tuti Susanti, Artini Sri, *Pendidikan Kesehatan Gigi*, EGC Jakarta, 2002
11. *Kesehatan Gigi dan Mulut*, Bagian Ortodonti, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran Bandung, 2010
12. Notoatmodjo S, *Metodologi Penelitian Kesehatan* .Ed.Revisi, PT Rineka Cipta, 2005