

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN
GAME KARPET (KARTU PERTANYAAN) DAN *ICE*
BREAKING TEPAR (TEBAK PERNYATAAN)
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG KESEHATAN GIGI PADA
ANAK MIN 1 KOTA BENGKULU**



Oleh:

Delia Raudhatun Janna

NIM: P05170116009

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
2020**

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN
GAME KARPET (KARTU PERTANYAAN) DAN *ICE*
BREAKING TEPAR (TEBAK PERNYATAAN)
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG KESEHATAN GIGI PADA
ANAK MIN 1 KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)

Oleh:

Delia Raudhatun Janna
NIM: P05170116009

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN *GAME*
KARPET (KARTU PERTANYAAN) DAN *ICE BREAKING* TEPAR
(TEBAK PERNYATAAN) TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP TENTANG KESEHATAN GIGI PADA
ANAK MIN 1 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

DELIA RAUDHATUN JANNA

NIM:P05170116009

Skrripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 27 Februari 2020

Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II

Wisuda Andeka M., SST, M.Kes
NIP. 198103122002122002

Dino Sumaryono, SKM., MPH
NIP. 197303051997021002

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN GAME KARPET (KARTU PERTANYAAN) DAN ICE BREAKING TEPAR (TEBAK PERNYATAAN) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN GIGI PADA ANAK MIN 1 KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

DELIA RAUDHATUN JANNA

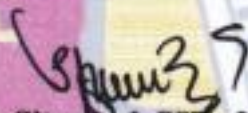
NIM:P05170116009

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Pada tanggal 28 Februari 2020 Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji

Penguji I

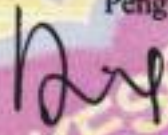

Linda Sitompul, SST., M.Kes
NIP. 196909011989032001


Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

Penguji II

Penguji III


Wisuda Andeka M, SST, M.Kes
NIP. 198103122002122002


Dino Sumarvono, SKM., MPH
NIP. 197303051997021002

Mengesahkan:

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Linda Sitompul, SST., M.Kes
NIP. 196909011989032001

ABSTRAK

Menyikat gigi adalah upaya pemeliharaan kebersihan mulut untuk menghindari kerusakan gigi dan penyakit gusi yang tujuannya menghilangkan penumpukan bakteri sehingga mencegah terjadinya karies gigi. Melakukan tindakan preventif dengan memberikan promosi kesehatan pada anak usia dini melalui media adalah salah satu cara yang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu.

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan menggunakan sistem *two group pretest posttest*. Jumlah sampel adalah 50 orang yang diambil melalui teknik *random sampling*. Pada *game* karpet sebanyak 25 responden dan *ice breaking* tepar sebanyak 25 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner mengenai kesehatan gigi. Analisa data menggunakan uji statistik *wilcoxon signed rank test* dan *Mann Whitney*.

Hasil pengolahan data setelah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata pengetahuan dan sikap kelompok *game* karpet lebih besar dari pada kelompok *ice breaking* tepar yaitu pengetahuan $8.72 > 7.68$ dan sikap yaitu $32.00 > 29.72$. Hal ini menunjukkan bahwa *game* karpet lebih efektif dibandingkan *ice breaking* tepar.

Diharapkan penelitian promosi kesehatan menggunakan *game* karpet ini bisa dijadikan alternatif media pembelajaran pihak MIN 1 Kota Bengkulu agar dapat membantu siswa mengembangkan potensi dan nilai semangat yang baik dalam meningkatkan hasil belajar.

Kata Kunci: Kesehatan gigi, *Game* Karpet, *Ice Breaking* Tepar

ABSTRACT

Brushing teeth is an effort to improve oral hygiene to prevent tooth decay and gum disease that successfully removes bacterial buildup so as to prevent dental caries replacement. Taking preventative measures by providing health promotion in early childhood through the media is a good way. The purpose of this study was to learn how to promote health using karpet games (question cards) and ice breaking tepar (guessing statements) on knowledge and attitudes about dental health in children MIN 1 Bengkulu City.

The design of this study was a quasi study using a two group pretest posttest system. The number of samples is 50 people taken through random sampling techniques. In the carpet game as many as 25 respondents and ice breaking tepar as many as 25 respondents. The technique of receiving data uses a questionnaire sheet about dental health. Data analysis using Wilcoxon statistical test signed rank test and Mann Whitney.

Results of data processing after testing obtained an average of knowledge and attitudes of the karpet game group is greater than the ice breaking group, namely knowledge $8.72 > 7.68$ and attitude is $32.00 > 29.72$. This shows that the karpet game is more effective than ice breaking tepar.

It is expected that health promotion research using this karpet game can be used as an alternative learning tool MIN 1 Bengkulu City in order to help students develop the potential and value of good enthusiasm in improving learning outcomes.

Keywords: Dental health, Karpet Games, Ice Breaking Tepar

RIWAYAT PENULIS

Nama : Delia Raudhatun Janna
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 13 Agustus 1998
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 4 (Empat)
Riwayat Pendidikan :



1. SDN 156 Seluma
2. SMPN 5 Seluma
3. SMAN 3 Kota Bengkulu
4. Perguruan Tinggi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Jl. Air Manna 1 Perumahan Griya Betungan Asri

Email : Delia.rj13@gmail.com

Nama Orang Tua

1. Ayah : Nasrun
2. Ibu : Dismawati

Nama Saudara : 1. Dina Ramadhani

2. Radiansyah

3. Deby Tri Robbianda

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Delia Raudhatun Janna

NIM : P0 5170116 009

Judul Skripsi : Efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Bengkulu, Maret 2020

Yang menyatakan



Delia Raudhatun Janna
NIM. P0 5170116 009

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

- *"La haula wala quwwata illa billahil aliyil adzim"*: Tidak ada daya upaya dan kekuatan kecuali atas pertolongan Allah yang Maha Luhur dan Maha Agung. *"InnAllaha Ma'ashobirin"*: Allah maha baik, Sesungguhnya Allah sangat dekat dan bersama dengan orang-orang yang sabar, memulai sesuatu dengan *"Bismillahirrahmanirrahiim"* dan mensyukurinya dengan *"Alhamdulillah Rabbil Allamiin"*
- Tidak ada urusan yang tidak bisa diselesaikan. Segala masalah, cobaan, beban, rintangan dan hambatan amatlah mudah bagiNya. *"Hasbunallah wanikmal wakil nikmal maula wanikman nasir"*
- Jadikan diri sebagai *Tour Guide* dalam perjalanan, nahkoda dalam lautan dan pilot dalam udara. *"You are keys of you're life"*
- Tidak ada kesuksesan tanpa proses. Cintailah prosesnya dan raih progresnya
- Legowo adalah cara simple menenangkan ketegangan

PERSEMBAHAN:

Alhamdulillah rabbi allamiin, segala puji bagi Allah sang pencipta alam semesta yang tanpa ada bandingan dan batasnya. TerimaKasih ya Allah berkat kekuatan, hidayah dan petunjuk dariMu skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Berkat kekuasaanMu, urusan ini dapat dilewatkan dengan baik jua. Banyak sekali halangan, rintangan, cobaan yang nyata dialami dalam proses penyusunan skripsi ini. Dari yang tadinya optimis menjadi pesimis, senang jadi sedih, sehat jadi sakit, tertawa jadi luka, bahagia jadi duka kemudian pada akhirnya jadi JUARA!!! Sebuah perjalanan mempunyai macam yang berbeda seperti BAIK-BURUK ataupun BURUK-BAIK, yang nantinya terlewatkan dengan semesta . . .

Teruntuk keluarga tercinta, khususnya Mama (Dismawati) Ayah (Nasrun) TerimaKasih sudah memberikan begitu banyak pembelajaran dan pengorbanan sampai sekarang. Dukungan, semangat, dan motivasi itu amatlah berarti sekali. Kupersembahkan kerja keras ini untuk kalian para malaikatku. Dengan ini kuberharap kedepan bisa menjadi anak yang lebih membanggakan lagi, melukis kebahagiaan abadi untuk kalian berdua. In Sya Allah. . .

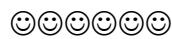
Teruntuk saudara-saudari ku tercinta, Ayuk (Dina), Abang (Dian), Dang (Deby) ceileh nama kita kompakan "D" semua hehehe salam 'dididede' ya brother and sister ☺ buat kalian TerimaKasih yang tak terhingga karena sudah menjadi percontohanku sehingga ku bisa melangkah dan mengambil arah untuk sebuah tujuan rahasia. Alhamdulillah akhirnya salah satu pengharapan MamaAyah bisa terwujud sekarang. Bismillah semoga setelah ini harapan mereka yang selanjutnya bisa kita wujudkan lagi. Sehat-sehat terus keluargaku, semoga selalu diberikan keberkahan, kebahagiaan, rezeki dan perlindungan yang abadi. Aamiin Allahuma ya Aamiin . . .

Teruntuk dosen-dosen ketceh ku, dalam hal ini thanks a lot buat Pembimbing Akademik Bunda (Mama Ismiati, SKM, M.Kes) yang sudah menjadi mama yang baik dikampus, yang pengertian, perhatian walaupun setelah dapat adek tingkat sayangnyo berkurang sekejap hihhi... Buat pembimbing skripsi, bundek (Bunda Wisuda Andeka M, SST, M.Kes) dan pakdey (Pak Dino Sumaryono, SKM, MPH) TerimaKasih sudah banyak meluangkan waktu, mengarahkan, membimbing, mengasah, dan meningkatkan mental saat bimbingan. Maafkan dedel yo bundek dan pakdey yang mungkin bikin kesal selama bimbingan ataupun diluar itu.

Semoga dalam waktu yang cepat Allah memberikan keberkahan untuk dedel biar bisa buktikan progres jadi orang yang sukses, yang bisa jadi contoh untuk adik-adik tingkat. Aamiin. Ga terlupakan juga buat dosen dan pengelolah jurusan promkes yang lain (Mam linda, Bunda Sum, Bunda Reka, Bunda Rini, Bunda Lisma, kk Desi & kk Agung) TerimaKasih banyak atas ilmu dan bekal yang sangat bermanfaat untuk dedel selama dikampus, semoga harapan pengelolah untuk ngeluarin lulusan yang multidisiplin bisa lekas terwujud ya bun dan kakak sekalian . . .

Teruntuk teman-teman seperjuangan angkatan 2016 yang berjumlah 48 orang, semangattttt gaes kalian LUAR BIASA!!! ingat kita masih punya langkah setelah ini. Begitu banyak kenangan dengan kalian, kadang kompak kadang ga sama sekali wkwkwkwk tapi kita sepakat buat ambil dan ingat sisi positifnya ya. Semoga dalam acara reunian (kalopun ada) kita sudah sukses semua dan sudah mandiri. Belum terlepas dari ini, buat teman yang bisa dibilang 'deket' saking deketnya kadang pernah cemburu hohoho ya udahlah ya mau gimana lagi... Buat (wahtaya, uni solok, makdes, peanut, riza, temelok) makasih banyak sudah ambil peran didalamnya. Kalian kocak abis, limited edition pokoknya!!! kira-kira kalian nulis ginian juga ga yeah? Hahahha... kalopun

setelah perpisahan ini membuat jarak yang nyata buat kita, dedel
ikhlas setidaknya kebaikan yang kalian lakukan In Sya Allah bakal dedel
ingat terus.. sayang banget sama kalian team, i hope you all've
happiness in life.. Semoga Allah selalu menjaga, melindungi dan
membuat sifat yang baik dalam diri kalian dimanapun dan kapanpun



Finally,

**BUAT KAMPUS DAN ALMAMATERKU, TETAPLAH MENJADI INSTITUSI
YANG TERKENAL DENGAN 5S DAN MENGHASILKAN TENAGA
KESEHATAN YANG BERMARTABAT DAN UNGGUL
DIBIDANG KESEHATAN**

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim. Puji dan Syukur hanya pantas bermuara pada-Nya, pada Allah ﷻ yang maha Agung yang telah menganugerahkan securah rahmat dan berkah-Nya kepada makhluk-Nya. Dan telah memberikan kekuatan dan keteguhan hati sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan *Game* Karpas (Kartu Pertanyaan) Dan *Ice Breaking* Tepas (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu”.

Sejuta shalawat dan salam dengan tulus penulis haturkan kepada junjungan Nabi Muhammad ﷺ, Rasul yang menjadi panutan sampai akhir masa. Dalam penyusunan proposal skripsi ini, penyusun telah banyak dibantu oleh berbagai pihak. Segala kerendahan hati penyusun menghaturkan terima kasih, dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Darwis., SKp., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Bunda Linda Sitompul., SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan serta Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan saran yang sangat membangun dalam pembuatan skripsi ini.

3. Bunda Wisuda Andeka M., SST, M.Kes, selaku pembimbing I serta Penguji II yang dengan sabar dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, pikiran, motivasi, arahan dan saran yang sangat membantu dalam pembuatan skripsi ini.
4. Bapak Dino Sumaryono, SKM, MPH, selaku Pembimbing II serta Penguji III yang dengan sabar dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, pikiran, motivasi, arahan dan saran yang sangat membantu dalam pembuatan skripsi ini.
5. Bunda Reka Lagora M., SST. M.Kes, selaku penguji I yang telah memberikan saran yang sangat membangun dalam pembuatan skripsi ini.
6. Kedua Orang Tua, kakak, sahabat, teman-teman serta semua pihak yang membantu memberikan motivasi dan semangat dalam penulisan skripsi ini.

Bengkulu, Maret 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
RIWAYAT PENULIS.....	vi
PERNYATAAN.....	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SKEMA	xviii
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep <i>Game</i> Karpas (Kartu Pertanyaan) dan <i>Ice Breaking</i> Tepar	10
1. <i>Game</i> Karpas (Kartu Pertanyaan).....	10
2. <i>Ice Breaking</i> Tepar.....	16
B. Konsep Pengetahuan dan Sikap Anak Dalam Kesehatan Gigi	19
1. Pengetahuan Anak (<i>knowledge</i>).....	19
2. Sikap Anak (<i>Attitude</i>).....	21
3. Teori Edgar Dale.....	23
C. Konsep Tentang Kesehatan Gigi	26
1. Pengetahuan Tentang Gigi	26
2. Pemeliharaan Kesehatan Gigi	28
3. Dampak Jika Tidak Menjaga Kesehatan Gigi	34

D. Kerangka Teori.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	38
B. Kerangka Konsep	39
C. Definisi Operasional	39
D. Populasi dan Sampel Penelitian	40
1. Populasi Penelitian	40
2. Sampel Penelitian	41
E. Waktu dan Tempat Penelitian	42
F. Instrumen Penelitian	42
G. Pengumpulan Data	42
1. Data Primer	42
2. Data Sekunder	43
H. Pengolahan Data	43
I. Analisis Data	44
J. Alur Penelitian	45
K. Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan.....	55
C. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Desain Kartu Permainan dan Pengendali Karpet.....	12
2.2 Desain Tepar	17
2.3 Cara Menyikat Gigi.....	30
2.4 <i>Flossing</i>	31

DAFTAR SKEMA

Skema	Halaman
2.5 Kerangka Teori.....	37
3.1 Rancangan Penelitian.....	38
3.2 Kerangka Konsep.....	39
3.4 Alur Penelitian.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian.....	8
3.3 Definisi Operasional	39
4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik	51
4.2 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Setelah (Karpét).....	52
4.3 Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Setelah (Tepar)	53
4.4 Rerata Sikap Sebelum dan Setelah (Karpét)	53
4.5 Rerata Sikap Sebelum dan Setelah (Tepar).....	53
4.6 Perbandingan <i>Game</i> Yang Paling Efektif	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Organisasi Penelitian
Lampiran 2	Jadwal Penelitian
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 4	Lembar Konsultasi
Lampiran 5	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	Standar Operasional Prosedur Penelitian
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Dokumentasi
Lampiran 9	Desain Kartu Penelitian “<i>Game Karpet</i>”
Lampiran 10	Desain Kartu Penelitian “<i>Ice Breaking Tepar</i>”

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah perilaku yang di implementasikan individu atau masyarakat sebagai hasil pembelajaran yang menjadikannya untuk berperan aktif serta berpartisipasi dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Tujuan utama dari PHBS adalah meningkatkan derajat kesehatan melalui proses keinginan dan kesadaran individu dalam menjalani perilaku kehidupan yang bersih dan sehat. Telah disepakati adanya lima tatanan dalam PHBS, yaitu rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan fasilitas kesehatan. Pada tatanan institusi pendidikan (sekolah), siswa harus dapat mempraktikkan dan mencerminkan perilaku ber-PHBS diantaranya melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun, menjaga kebersihan gigi seperti menyikat gigi secara teratur (Kemenkes RI, 2011).

Herijulanti (2011) dalam Hasanuddin dkk (2018) mengatakan bahwa tingginya persentase penyakit gigi saat ini disebabkan oleh faktor perilaku masyarakat yang belum menyadari bahwa pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi. Hal ini dapat dilihat dari 22,8% penduduk Indonesia tidak menyikat gigi, dan dari 77,2% yang menyikat gigi hanya 8,1% yang menyikat gigi tepat waktu.

Salah satu cara untuk menurunkan angka kesakitan dalam masalah kesehatan gigi pada anak sekolah dasar adalah melakukan tindakan pencegahan (preventif) yang dilakukan dengan cara memberikan promosi kesehatan pada anak usia dini. Promosi kesehatan dilakukan dengan memberikan pemahaman tentang pengetahuan menjaga gigi agar tetap sehat. Anak usia sekolah dasar biasanya memiliki sifat yang mudah jenuh. Maka dalam lingkungan sekolah untuk mengajak anak belajar, guru dan orang tua menggunakan berbagai cara dan suatu permainan yang digunakan untuk memancing minat anak untuk belajar (Notoatmodjo dalam Hasanuddin dkk, 2018).

Sekolah sangat berperan penting dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi sejak dini bagi anak, mengingat pada usia 6-8 tahun gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh. Pada umumnya, anak-anak seusia ini memiliki sifat ingin tahu kemudian ingin menyampaikan apa yang diterimanya dari orang lain. Oleh karena itu, perlu diberikan pemahaman mengenai kesehatan gigi untuk anak sedini mungkin (Hasanuddin dkk, 2018).

Kebersihan gigi merupakan kondisi dimana gigi geligi dalam keadaan bersih, bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi dalam rongga mulut seperti debris, karang gigi, dan sisa makanan dan tidak tercium bau mulut. Menyikat gigi atau *flossing* merupakan upaya pemeliharaan kebersihan mulut untuk menghindari kerusakan gigi dan penyakit gusi yang tujuannya untuk menghilangkan penumpukan bakteri

maupun makanan pada gigi sehingga mencegah terjadinya karies gigi (Andriany, 2016).

Studi *Global Burden of Disease* 2016 memperkirakan bahwa penyakit mulut secara global memengaruhi setidaknya 3,58 miliar orang dengan karies gigi permanen, yang paling umum dari semua kondisi yang dinilai. Secara global diperkirakan 2,4 miliar orang menderita karies gigi permanen dan 486 juta anak menderita karies gigi sulung. World Health Organization (WHO) dalam Madae (2019) menyebutkan bahwa di negara yang ada di Eropa kerusakan gigi di kalangan anak-anak berusia enam tahun bervariasi dari 20% hingga 90%. Sekitar seperempat anak-anak usia 5 sampai 6 tahun mengalami kerusakan gigi dan persentasenya naik di atas 90% di beberapa negara berpenghasilan rendah dan menengah, hal tersebut menunjukkan bahwa kerusakan gigi adalah masalah kesehatan masyarakat permanen. (Madae, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi penduduk yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia tahun 2018 sebesar 57,6%. Angka prevalensi tertinggi terhadap kesehatan gigi dan mulut ditempati oleh Provinsi Sulawesi Tengah yakni 73,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sejak tahun 2018 angka kesakitan terhadap kesehatan gigi dan mulut penduduk Indonesia cukup tinggi (Kemenkes RI, 2018)

Dinas Kesehatan Kota (Dinkes Kota) Bengkulu dalam pendataannya menyebutkan juga bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia

sekolah paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sukamerindu Kecamatan Sungai Serut yakni 95 jiwa (13,8%). Kemudian peringkat ke-2 diikuti oleh wilayah kerja Puskesmas Nusa Indah Kecamatan Ratu Agung sebesar 76 jiwa (11,1%). Dan persentase yang ke-3 diikuti oleh wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kecamatan Kampung Melayu yakni 67 jiwa dengan persentase 9,7% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2018).

Puskesmas Sukamerindu dalam pendataannya menyebutkan anak sekolah dasar yang mengalami gigi karies terbanyak adalah MIN 01 Kota Bengkulu dengan persentase 6,8% karena belum pernah mendapatkan edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut. Peringkat 2 tertinggi ada pada SDN 3 Kota Bengkulu sebesar 4,6%. Dan peringkat 3 adalah SDN 67 Kota Bengkulu yakni 3,5% (Puskesmas Sukamerindu, 2016).

Ada berbagai macam cara yang dapat dilakukan dalam memberikan promosi kesehatan dan pembelajaran tentang kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar. Pemberian ini mempunyai tujuan untuk mengurangi angka karies gigi pada anak. Anak-anak harus diberikan bekal ilmu pengetahuan tentang kesehatan gigi agar perilakunya dapat berubah. Pengetahuan yang diberikan dapat dilakukan melalui *game* (permainan), salah satunya adalah menggunakan Karpas (Kartu Pertanyaan). Karpas adalah kartu pembelajaran yang disertai dengan gambar menarik dan berisi soal atau masalah yang terjadi dalam kehidupan nyata. Pembelajaran tersebut menekankan pada pemikiran kritis dan kreatif siswa dalam memecahkan pertanyaan sesuai dengan apa yang ada dalam kartu pertanyaan (Wulansari, 2017).

Selain itu, agar anak-anak tidak merasa cepat bosan ketika belajar dengan pembelajaran yang monoton, perlu dilakukan taktik untuk mengatasinya dengan menggunakan simulasi permainan yang salah satunya adalah simulasi *ice breaking* tepar (tebak pernyataan), yang merupakan cara atau kegiatan yang memiliki fungsi mengubah suasana kebekuan dalam kelompok, serta dapat diartikan sebagai pemecah situasi kebekuan pikiran sehingga membuat perasaan menjadi senang dan biasanya digunakan untuk menciptakan suasana belajar dari kaku menjadi gerak, dari jenuh menjadi riang, dari sunyi menjadi ramai dan dari perilaku pasif menjadi aktif (Dwi Hendro dan Anung, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah kesehatan gigi di Indonesia disebabkan karena masyarakat belum menyadari pentingnya pemeliharaan mengenai kesehatan gigi, masih ada anak sekolah dasar yang masih mengalami karies gigi dan untuk menurunkan angka kesakitan tersebut perlu dilakukan tindakan preventif dengan memberikan pemahaman kepada anak sedini mungkin. Maka dapat dirumuskan apakah ada efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpas (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepas (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, suku, dan pekerjaan orang tua.
- b. Diketuainya perbedaan rerata pengetahuan tentang kesehatan gigi sebelum dan setelah diberikan *game* karpas pada kelompok intervensi
- c. Diketuainya perbedaan rerata pengetahuan tentang kesehatan gigi sebelum dan setelah diberikan *ice breaking* tepas pada kelompok intervensi
- d. Diketuainya perbedaan rerata sikap tentang kesehatan gigi sebelum dan setelah diberikan *game* karpas pada kelompok intervensi
- e. Diketuainya perbedaan rerata sikap tentang kesehatan gigi sebelum dan setelah diberikan *ice breaking* tepas pada kelompok intervensi
- f. Diketuainya *game* yang paling efektif antara *game* karpas dan *ice breaking* tepas terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai salah satu acuan pengembangan media promosi kesehatan dalam kesehatan gigi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dengan pemberian promosi kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman didalam melakukan penelitian mengenai efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet dan *ice breaking* tepar terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu.

b. Bagi Sekolah

Dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan mengenai kesehatan gigi, dan dapat dijadikan literatur bagi Unit Kesehatan Siswa (UKS) agar mampu melakukan pencegahan (preventif) dalam masalah kesehatan gigi pada masyarakat sekolah.

c. Bagi Siswa

Dapat menambah pengetahuan siswa khususnya dalam konsep kesehatan gigi agar dijadikan dasar untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi didalam kehidupan sehari-hari.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneiti	Hasil Penelitian	Tahun dan Tempat Penelitian
1.	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video dengan Media Cerita Bergambar Terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Usia Prasekolah	Siti Hasmi Hasanuddin	Hasil Pengolahan data diperoleh bahwa hasil pendidikan kesehatan dengan media video lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan menggosok gigi pada anak pra sekolah di TK Multazam	Dilakukan pada tahun 2018 di TK Multazam Makassar
2.	Perbandingan Efektifitas Media Penyuluhan Poster dan Kartun Animasi Terhadap Pengetahuan kesehatan Gigi Dan Mulut	Poppy Andriany, Cut Fera Novita, dan Summiyati Aqmaliya	Media penyuluhan kartun animasi lebih efektif dibandingkan media poster dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa/i kelas V SDN 24 Kota Banda Aceh	Dilakukan pada tahun 2016 di SDN 24 Kota Banda Aceh pada siswa/i kelas V
3.	Penggunaan <i>Question Card</i> dalam Model Pembelajaran <i>Problem Based Learning</i> dan <i>Problem Solving</i> Terhadap Hasil Belajar Matematika	Eunice Widyanti S Wulansari	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan penggunaan media <i>question card</i> dalam model pembelajaran <i>problem based learning</i> (PBL) dan <i>problem solving</i> terhadap hasil belajar	Dilakukan pada tahun 2017 di SD Negeri Plumutan kabupaten Semarang pada siswa kelas V

			matematika pada siswa kelas VA dan VB	
4.	Pengaruh Penerapan <i>Ice Breaking</i> Pada Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Peningkatan Motivasi Belajar	Dwi Hendro Purwoko dan Anung Priambodo	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penerapan <i>ice breaking</i> saat pembelajaran pendidikan jasmani pada waktu di kelas, terhadap peningkatan motivasi belajar siswa kelas X IPS 1 SMA Negeri 1 Gedangan Sidoarjo	Dilakukan pada tahun 2018 di SMA Negeri 1 Gedangan Sidoarjo pada siswa kelas X IPS 1

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep *Game* Karpet (Kartu Pertanyaan) dan *Ice Breaking* Tepar

1. *Game* Karpet (Kartu Pertanyaan)

Game karpet adalah permainan kartu yang dijadikan sebagai perantara untuk menyalurkan pembelajaran kepada siswa mengenai kesehatan gigi. Menurut kamus besar bahasa indonesia, kartu pertanyaan adalah kelompok pertanyaan yang dituangkan ke dalam kertas berbentuk persegi panjang dan digunakan untuk berbagai keperluan sesuai dengan kebutuhan sehari-hari. Karpet pernah diteliti oleh Wulansari, Eunice Widyanti S (2017) di SD Negeri Plumutan dengan judul “penggunaan *question card* dalam model pembelajaran *problem based learning* dan *problem solving* terhadap hasil belajar matematika pada anak kelas V” yang hasilnya menunjukkan bahwa pada saat pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga proses belajar mengajar mengalami perubahan. Pada awal pertemuan kerjasama diantara siswa yang masih kurang baik, tanggung jawab setiap siswa yang masih kurang, siswa yang masih ramai dan berbicara sendiri, saat presentasi dilakukan masih banyak siswa yang malu untuk mempresentasikan hasil diskusinya, dan keaktifan siswa yang masih kurang. Pertemuan terakhir menunjukkan bahwa proses belajar mengajar lebih baik. Kerja sama sama pada tiap kelompok lebih optimal, mereka tahu tanggung jawab mereka, antusias siswa pada saat memecahkan masalah yang diberikan semakin meningkat, perhatian siswa sudah

terfokus pada masalah yang terdapat dalam *question card*, siswa sudah tidak malu-malu lagi untuk maju kedepan mempresentasikan hasil diskusinya. Secara umum siswa dapat mengikuti proses pembelajaran dengan baik, siswa aktif, siswa percaya diri, siswa menunjukkan minat belajar yang baik.

Karpet adalah cara yang digunakan untuk membantu anak dalam proses pembelajaran dan mempengaruhi proses pembelajaran untuk menumbuhkan minat belajar dan keingintahuan anak (Wulansari, 2017).

a. Jumlah Karpet

Media karpet berjumlah 48 kartu yang terdiri atas:

- 1) 3 kartu pengendali yang diantaranya adalah peraturan permainan, cara bermain, dan kunci jawaban permainan.
- 2) 15 kartu pertanyaan yang berhubungan dengan konsep kesehatan gigi
- 3) 15 kartu jawaban yang berhubungan dengan konsep kesehatan gigi
- 4) 15 kartu penjelasan jawaban yang berhubungan dengan konsep kesehatan gigi

b. Bentuk Karpet

- 1) Karpet berbentuk persegi panjang yang terbuat dari kertas art karton dengan ukuran kartu permainannya adalah 8,5x6 cm dan kartu pengendali permainan berukuran 8,5x12,5 cm.
- 2) Karpet didesain sendiri oleh peneliti

- 3) Karpet mempunyai sisi depan dan sisi belakang. Desain sisi depan merupakan isi dari kartu itu sendiri dan sisi belakang merupakan logo dari karpet.
- 4) Karpet dibuat menggunakan aplikasi Adobe Photoshop CS4



(Sisi Belakang Karpet)



(Sisi Depan Karpet)



(Sisi Depan Kartu Pengendali Karpet)

Gambar 2.1 Desain Kartu Permainan dan Pengendali Karpet

c. Makna Penggunaan Warna Pada Karpet

Karpet didesain dengan memadukan warna yang memiliki makna sebagai berikut:

- 1) Biru-hijau, diyakini dapat melegakan kepenatan dalam belajar atau kelelahan dalam berpikir
- 2) Biru, warna penenang, menghilangkan hati berdebar-debar, dan menghilangkan peradangan

- 3) Hijau, diyakini dapat membantu mengatasi ketegangan dan menenangkan susunan saraf
- 4) Putih, diyakini melambangkan kebersihan, memberi kesan kebebasan dan keterbukaan
- 5) Coklat, memberi kesan hangat, nyaman, aman dan dapat menimbulkan kesan modern
- 6) Magenta (merah-ungu), menimbulkan keseimbangan emosi, dan menyalurkan keadaan tubuh.

d. Peraturan Permainan

- 1) Karpet adalah kartu pertanyaan yang dimainkan dengan cara mencocokkan pertanyaan dengan jawabannya sesuai dengan kunci jawaban yang tersedia
- 2) Fasilitator (orang yang memandu) dibantu oleh *enumerator* yang mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a) Sebagai pembaca peraturan permainan
 - b) Sebagai pembagi kartu permainan untuk pemain
 - c) Sebagai pemegang kunci jawaban dan kartu penjelasan, serta sekaligus sebagai orang yang akan mengecek pasangan kartu permainan kemudian membacakan penjelasannya kepada pemain
- 3) Pemain terdiri dari orang yang sudah ditentukan oleh fasilitator
- 4) Permainan dimulai setelah *enumerator* membagikan semua kartu

- 5) Pemain tidak boleh curang, tidak boleh mengintip kartu lawan, dan tidak boleh meminta bantuan kepada pemain lain atau orang yang bukan pemain
- 6) Pemain yang kalah akan menjadi *enumerator* pada permainan berikutnya.

e. Cara bermain karpet

- 1) Bagilah responden menjadi kelompok yang sama rata
- 2) Siapkan 1 paket karpet sebagai *game* perlakuan.
- 3) Mintalah 1 orang dari anggota kelompok untuk menjadi *enumerator* sekaligus menjadi pengamat jalannya permainan.
- 4) Sesuai dengan peraturan, *enumerator* bertanggung jawab sebagai pemegang paket kartu untuk dibagikan kepada para pemain dan membacakan peraturan permainan.
- 5) Fasilitator akan menginstruksikan *enumerator* untuk mencocokkan kartu pertanyaan dan kartu jawaban secara terpisah untuk menghindari peluang mendapatkan kartu yang selaras pada tiap-tiap pemain.
- 6) Setelah kartu dibagikan, maka tiap-tiap pemain dapat mencocokkan kartu pertanyaan dan jawaban yang tersedia dan memisahkannya dari tangan.
- 7) Jika tiap-tiap pemain sudah selesai mencocokkan pasangan kartu, fasilitator meminta semua anggota pemain untuk hompipa atau suit

gunting batu kertas dalam menentukan siapa pemain yang akan memulai pertama.

- 8) Pemain yang mendapat kesempatan pertama dapat memulai dengan membacakan salah satu kartu baik itu kartu pertanyaan atau kartu jawaban.
- 9) Pemain yang lain harus mengamati kartu yang ada ditangannya kemudian jika mendapat pasangan dari kartu yang dibacakan, maka pemain yang bersangkutan dapat mengacungkan tangan kemudian membacakannya.
- 10) *Enumerator* dapat mengecek kebenaran pasangan kartu dengan melihat kunci jawaban. Jika jawaban benar *enumerator* akan membacakan penjelasannya dan pemain yang bersangkutan mendapat poin 1, jika jawaban salah *enumerator* akan menginstruksikan permainan dilanjutkan.
- 11) Pemain yang mendapat poin terbanyak adalah pemenang permainan dan pemain yang mendapat poin terendah diberikan hukuman menjadi *enumerator* pada permainan putaran selanjutnya.

f. Kelebihan dan kelemahan *game* karpit

- 1) Kelebihan *game* karpit:
 - a) Menumbuhkan kegembiraan dalam proses pembelajaran
 - b) Mampu menciptakan suasana belajar yang aktif dan menyenangkan

- c) Memiliki daya visual yang membantu daya ingat anak dalam memahami konsep pembelajaran
 - d) Membantu anak dalam meningkatkan minat belajar
 - e) Membangkitkan semangat anak dalam menganalisa pertanyaan dan jawaban
 - f) Dapat menjaga perhatian anak agar tetap tertuju pada proses pembelajaran
- 2) Kelemahan *game* karpet:
- a) Membutuhkan waktu yang lama
 - b) Membuat suasana yang ribut anatar kelompok

2. *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan)

Ice breaking tepar adalah permainan atau kegiatan yang menggunakan bantuan kartu yang terdiri atas 10 kartu materi berhubungan dengan kesehatan gigi dan 2 kartu pengendali yaitu peraturan dan cara bermain *ice breaking* tepar. Tepar berfungsi untuk mengubah suasana kebekuan dalam kelompok. Dalam memecahkan kebekuan diawal acara diperlukan satu atau lebih *ice breaking* yang dipilih, yang mungkin bersifat spontan atau tanpa persiapan khusus (Said, 2010: 1). Penerapan *ice breaking* yang diberlakukan pada anak sekolah dasar dalam suatu pembelajaran mengenai pentingnya kesehatan gigi memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan semangat dan motivasi anak untuk belajar, seperti yang diteliti oleh Purwoko dan Anung (2018) pada anak kelas X di SMA Negeri

1 Gedangan Sidoarjo dengan judul “pengaruh penerapan *ice breaking* pada pembelajaran pendidikan jasmani terhadap peningkatan motivasi belajar” yang hasilnya ada pengaruh penerapan *ice breaking* saat pembelajaran pendidikan jasmani pada waktu di kelas terhadap peningkatan motivasi belajar siswa kelas X IPS 1 SMA Negeri 1 Gedangan Sidoarjo.

ice breaking dapat membantu anak agar tidak mudah merasa jenuh dan bosan sehingga dalam proses pembelajaran dapat membantu anak untuk terus belajar melalui permainan yang diberikan.



(Sisi belakang Tepar)



(Sisi Depan Tepar)



(Sisi Depan Pengendali)

Gambar 2.2 Desain Tepar

- a. Cara permainan melalui *ice breaking* tepar:
- 1) Bariskan pemain yang sudah dibagi kelompok
 - 2) Mintalah 1 pemain setiap kelompok yang paling belakang untuk mengambil masing-masing 1 pernyataan yang terdiri atas:

- a) Gigi akan berlubang jika memakan makanan yang mengandung gula
 - b) Plak pada gigi dapat dibersihkan dengan menyikat gigi
 - c) Menyikat gigi sebaiknya dengan pasta gigi yang mengandung *fluor*
 - d) Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
 - e) Makanan berserat tinggi tidak akan merusak gigi
 - f) Buah-buahan adalah jajanan yang tidak merusak gigi
 - g) Menyikat gigi harus menyikat seluruh permukaan gigi
 - h) *Fluor* adalah zat yang membantu kekuatan gigi
 - i) Proses terjadinya lubang gigi dimulai dari lapisan email gigi
 - j) Gigi berlubang tidak ditandai dengan gejala penularan
- 3) Pemain yang paling belakang akan menepuk bahu teman didepannya dan saat teman didepannya menoleh kebelakang, pemain yang bersangkutan dapat membacakan pernyataan yang didapat tanpa suara sebanyak 3 kali kesempatan
 - 4) Lanjutkan permainan sampai pada pemain yang berada dibaris terdepan
 - 5) Ketika pernyataan sudah sampai pada pemain barisan yang paling depan. Maka pemain yang bersangkutan dapat memisahkan diri dari barisan sesuai dengan instruksi fasilitator
 - 6) Masing-masing pemain dapat membacakan pernyataan dengan bersuara lantang secara bergantian.
 - 7) Bagi kelompok yang melantangkan pernyataan dengan benar akan diberikan apresiasi.
- b. Peraturan *Ice Breaking* Tepar
- 1) Tepar adalah permainan tebak pernyataan yang dimainkan oleh kelompok dengan tidak adanya suara maupun gerakan tambahan dari setiap pemain

- 2) 1 kelompok akan mendapatkan 1 pernyataan yang dipilih oleh salah satu pemain dari fasilitator
- 3) Pengulangan pernyataan pada tiap pemain dilakukan maksimal 3 kali
- 4) Pemain terdiri dari orang yang sudah ditentukan oleh fasilitator
- 5) Fasilitator adalah orang yang memandu jalannya permainan dan pemain wajib melakukan apa yang diinstruksikannya
- 6) Permainan dimulai setelah pemain diinstruksikan oleh fasilitator
- 7) Pemain tidak boleh curang dan harus mengikuti aturan permainan selama permainan berlangsung
- 8) Pemain yang melanggar aturan dianggap kalah dan di diskualifikasi dari permainan.

c. Kelebihan dan kelemahan *ice breaking* tepar

- 1) Kelebihan *ice breaking* tepar:
 - a) Membuat anak yang pasif menjadi aktif
 - b) Melatih kefokusannya anak dalam mencerna pernyataan
 - c) Menumbuhkan suasana yang menyenangkan
 - d) Melatih anak dalam berpikir logis
- 2) Kelemahan *ice breaking* tepar:
 - a) Memerlukan konsentrasi yang tinggi
 - b) Memerlukan waktu yang lama

B. Konsep Pengetahuan dan Sikap Anak Dalam Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengetahuan Anak (*knowledge*)

Pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi merupakan hasil dari tahu anak terhadap apa yang diterimanya mengenai kesehatan gigi, dan ini terjadi setelah anak melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif anak merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan anak (*over behavior*). Pengetahuan dibagi ke dalam 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Contohnya anak dapat menyebutkan anatomi atau jenis-jenis gigi.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Misalnya anak dapat menjelaskan mengapa harus melakukan pemeliharaan gigi.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Misalnya anak dapat mempraktikkan cara menyikat gigi dengan benar.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu kaitan yang sama. Misalnya anak dapat membedakan dan mengelompokkan jenis makanan yang dapat membuat gigi berlubang.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya anak dapat meringkas dan menyesuaikan suatu teori yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Misalnya anak dapat membandingkan mana orang yang menjaga kebersihan gigi yang baik dan mana yang menjaga kebersihan gigi kurang baik.

Untuk mengukur pengetahuan kesehatan gigi adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan gigi adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan gigi, atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan. Misalnya, berapa % responden yang tahu tentang pemeliharaan kesehatan gigi terutama dalam menyikat gigi (Notoadmodjo, 2010).

2. Sikap Anak (*Attitude*)

Sikap anak mengenai kesehatan gigi adalah respon tertutup anak terhadap stimulus atau objek tentang kesehatan gigi, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi anak (senang-tidak senang, setuju-

tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap juga mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap anak dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian anak terhadap media dan metode yang digunakan saat pemberian pengetahuan.

b. Merespon (*responding*)

Merespon yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*valuating*)

Menghargai yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Misalnya anak mengajak temannya yang lain untuk menyikat gigi secara teratur.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya anak mau menjadi dokter cilik untuk menularkan ilmu tentang kesehatan gigi kepada teman sebayanya.

Pengukuran sikap tentang kesehatan gigi dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara langsung juga dapat

dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” terhadap pernyataan-pernyataan terhadap objek tertentu dengan menggunakan skala *Lickert*. Misalnya, beri pendapat anda tentang pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberikan penilaian sebagai berikut:

4: bila sangat setuju

3: bila setuju

2: bila tidak setuju

1 : bila sangat tidak setuju.

Sikap juga dapat diukur dari pertanyaan-pertanyaan secara tidak langsung, misalnya:

- a. Apabila anda di minta untuk datang dalam acara seminar tentang kesehatan gigi, apakah anda akan hadir?
- b. Seandainya ada praktik mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar, apakah anda akan mengikutinya sampai selesai?
(Notoadmodjo, 2010).

3. Teori Edgar Dale

Kerucut pengalaman atau *cone of experience* diperkenalkan oleh Edgar Dale pertama kali pada tahun 1946, dalam bukunya yang berjudul *Audiovisual Methods in Teaching*, tentang metode audiovisual dalam pengajaran. Kemudian, ia merevisinya pada pencetakan kedua pada tahun 1954 dan revisi lagi pada tahun 1969. Kerucut pengalaman Edgar Dale menunjukkan pengalaman yang diperoleh dalam menggunakan media dari

paling konkret (di bagian paling bawah) hingga paling abstrak (di bagian paling atas). Awalnya (1946) Dale menyebutkan kategori pengalaman sebagai berikut:

- a. pengalaman langsung, pengalaman yang disengaja
- b. pengalaman yang dibuat-buat
- c. partisipasi dramatis
- d. demonstrasi
- e. kunjungan lapangan
- f. pameran
- g. gambar bergerak
- h. rekaman radio, gambar diam (audio dengan visual gambar)
- i. simbol visual
- j. simbol verbal.

Dalam revisi kedua, Dale membuat modifikasi pada pengalaman dramatis dan menambahkan televisi. Sedangkan pada edisi ketiga buku itu, Dale (1969) tertarik dengan konsep-konsep teori psikologi Bruner (1966) tentang tingkatan modus belajar yaitu pengalaman langsung (*enactive*), pengalaman pictorial/gambar (*iconic*) dan pengalaman abstrak (*symbolis*). Kemudian, Dale memadukan sistem klasifikasi Bruner dengan konsepnya sendiri. Konsep Bruner digambarkan oleh Arsyad dengan contoh pembelajaran tali temali. Pengalaman langsung ialah ketika peserta didik belajar dengan langsung membuat ikatan atau simpul dengan tali. Dengan begitu peserta didik belajar memahami pula

makna kata simpul dipahami dengan langsung dengan membuat simpul. Sedangkan pengalaman pictoral ialah bila peserta didik belajar memahami kata 'simpul' melalui gambar, lukisan, foto atau film yang menunjukkan maksud kata 'simpul'. Peserta didik mempelajarinya melalui media berbasis visual. Sedangkan pada tingkatan simbol, peserta didik membaca atau mendengar penjelasan mengenai kata "simpul".

Dalam kerucut pengalaman itu disebutkan gambaran pengalaman dari paling konkrit (paling bawah) hingga paling abstrak (paling atas), sebagai berikut:

- a. pengalaman langsung pengalaman dengan tujuan tertentu
- b. pengalaman yang dibuat-buat
- c. pengalaman dramatis
- d. demonstrasi
- e. studi banding
- f. pameran
- g. televisi edukasi
- h. gambar bergerak
- i. rekaman radio
- j. gambar diam
- k. simbol visual
- l. simbol verbal.

Kerucut pengalaman ini memberikan model tentang berbagai jenis media audiovisual dari yang paling abstrak hingga paling konkrit. Dale tidak ingin kategori-kategori ini dilihat sebagai hal yang kaku dan tidak fleksibel. Dengan tegas ia menyatakan bahwa klasifikasi itu mestinya tidak dianggap sebagai hirarki ataupun ranking (Notoadmodjo, 2012).

C. Konsep Tentang Kesehatan Gigi

1. Pengetahuan Tentang Gigi

1. Fungsi Gigi

1) Mengunyah Makanan.

Makanan sebelum ditelan harus dikunyah dahulu hal ini berguna untuk :

- a) Menghancurkan hingga lembut sehingga mudah ditelan.
 - b) Membantu proses pencernaan dilambung dan usus, sehingga beban lambung dan usus dalam mencerna makanan menjadi ringan.
 - c) Mencegah timbulnya makanan yang tersedak.
- 2) Mengucapkan kata-kata dengan jelas.
 - 3) Membentuk wajah menjadi harmonis.
 - 4) Untuk kecantikan dan penampilan yang lebih baik.

2. Anatomi gigi

1) Email

Email adalah bagian terluar dari gigi. Gunanya melindungi bagian-bagian dalam gigi dari rangsangan panas dan dingin. Email merupakan jaringan terkeras dari seluruh tubuh kita.

2) Dentin

Dentin adalah bagian dalam sesudah email yang berwarna lebih kuning dari email. Disini terdapat ujung-ujung syaraf yang berasal dari pulpa.

3) Pulpa

Pulpa adalah tempat syaraf-syaraf, pembuluh darah dan pembuluh getah bening dari gigi yang memberi kehidupan pada gigi.

4) Tulang rahang

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

5) Cementum

Cementum adalah bagian yang melapisi seluruh permukaan akar gigi.

6) Jaringan periodontal (serat selubung akar gigi)

Jaringan periodontal adalah serabut-serabut yang menyelubungi akar gigi yang melekat pada cementum dan

alveolar. Gunanya untuk menahan tekanan agar tidak langsung mengenai tulang (Kemenkes, 2012)..

2. Pemeliharaan Kesehatan Gigi

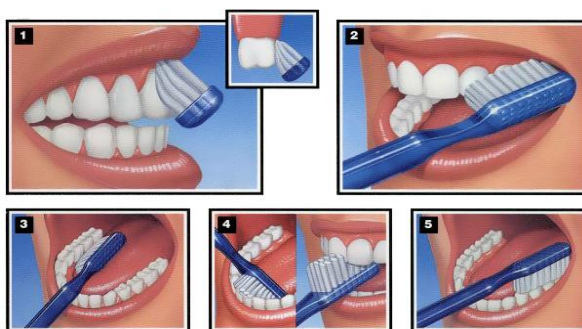
a. Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari sisa makanan yang menempel, bakteri, dan plak. Setelah makan makanan yang lengket, gigi juga harus dibersihkan karena dapat mempengaruhi kesehatan gigi. Menyikat gigi dengan cara yang baik adalah dengan gerakan yang lembut dan dengan tekanan yang tidak keras, serta memusatkan di area terdapat plak-plak, yaitu pada pinggir gusi, permukaan mengunyah gigi yang ada *fissure* atau celah yang sangat kecil dan menyikat gigi pada bagian paling belakang. Menyikat gigi harus memegang dengan lurus, dan menggunakan bulu sikat yang kecil agar mencapai semua bagian-bagian dalam mulut. Sikat gigi yang digunakan harus diganti tiga bulan sekali, dengan tujuan untuk mencegah bakteri yang lama terpapar kembali ke mulut. Sikat gigi yang tidak diganti juga bisa membuat proses pembersihan gigi tidak optimal, sehingga kondisi tersebut bisa membuat plak lebih cepat menumpuk. Jika plak telah mengeras menjadi karang gigi, menyikat gigi saja tidak cukup menghilangkannya. Membersihkan seluruh bagian gigi dengan vertikal, dan gerakan lembut merupakan cara menyikat gigi yang baik dan benar (Ramadhan, 2010).

1) Cara Menyikat Gigi Yang Benar

- a) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung *Fluor* (salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi). Banyaknya pasta kurang lebih sebesar sebutir kacang tanah (1/2 cm).
- b) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi.
- c) Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama ± 2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi).
- d) Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
- e) Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
- f) Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, miringkan sikat gigi. Kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.
- g) Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang.
- h) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju mundur dan berulang-ulang.

- i) Janganlah menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.
- j) Setelah menyikat gigi, berkumurlah 1 kali saja agar sisa *fluor* masih ada di gigi.
- k) Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.
- l) Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap habis makan, tapi hal ini tentu saja agak merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan dan malam hari sebelum tidur (Kemenkes, 2012).



<https://rsgm.maranatha.edu/2018/07/24>

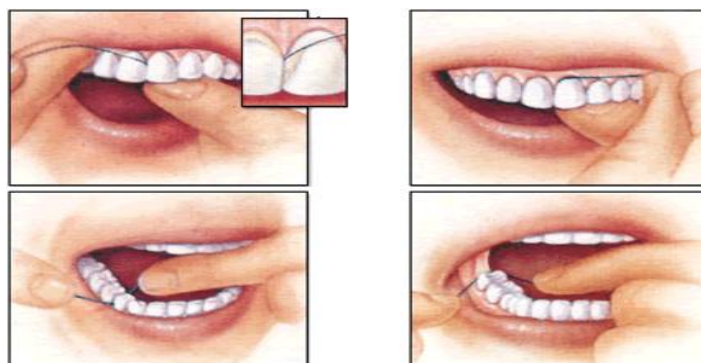
Gambar 2.3 Cara Menyikat Gigi

b. *Flossing (Dental Floss)*

Flossing merupakan kegiatan membersihkan sela-sela gigi menggunakan benang gigi. Berikut ini adalah langkah-langkah membersihkan gigi menggunakan benang gigi:

- 1) Ambil *dental floss* kira-kira sepanjang 45 cm, lalu gulung kedua ujungnya pada jari tengah kamu agar tidak lepas.

- 2) Pegang dental floss yang tersisa itu dengan ibu jari dan jari telunjuk. Setelah dipegang, benang yang akan tersisa di antara kedua tangan adalah 3-5 cm. Gerakkan secara maju mundur dengan lembut di sela-sela gigi mengikuti bentuk gigi sampai masuk ke bawah gusi. Jangan menggeseknya terlalu kuat atau menekan terlalu keras ke arah gusi, karena bisa menyakiti gusi.
- 3) Gunakan bagian yang masih bersih alias belum terpakai dari dental floss ketika akan membersihkan sela gigi yang lainnya karena di khawatirkan jika menggunakan yang sudah terpakai akan menyebarkan bakteri dari satu gigi ke gigi yang lainnya (Ramadhan, 2010).



<https://rsgm.maranatha.edu/2018/07/24>

Gambar 2.4 Flossing

3. Pola makan

Pola makan yang sehat perlu diterapkan untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi.

1) Kebiasaan Ngemil

Makanan cemilan yang tinggi karbohidrat ataupun gula merupakan kontributor terbesar penghasil plak yang menempel di gigi.

Plak inilah yang menyebabkan kerusakan pada gigi dan peradangan pada gusi. Untuk menjaga kesehatan gigi dari kebiasaan ngemil dapat dilakukan dengan:

a) Pilih makan dan cemilan yang sehat

(1) Hindari cemilan yang manis kayak permen, coklat manis, kue putri salju dan sebangsanya.

(2) Hindari makanan–makanan yang sifatnya lengket seperti permen kunyah atau dodol. Makanan yang lengket akan menempel lebih lama di gigi sehingga gigi akan terpapar oleh asam yang merusak.

(3) Hindari minuman manis seperti sirup, teh manis atau soda alias *softdrink* seperti cola karena minuman ini mengandung kadar gula yang cukup tinggi.

(4) Pilihlah makanan lain sebagai cemilan misalnya buah-buahan segar, pop corn tawar, atau kacang yang mengandung serat tinggi.

b) Pilihan minuman bisa diganti dengan air putih, susu, atau jus buah. Teh tanpa gula bagus untuk gigi karena teh mengandung *fluoride*.

c) Aturlah seberapa sering dan kapan saja kamu menikmati cemilan. Makan cemilan yang manis dan tinggi karbohidrat akan lebih baik di konsumsi saat jam makan utama misalnya waktu sarapan, makan siang, atau makan malam. Penelitian

menunjukkan bahwa orang yang ngemil dan makan makanan yang manis pada waktu jam makan utama memiliki kemungkinan mengalami kerusakan gigi yang lebih kecil dibandingkan orang yang melakukannya di luar jam makan utama (Ramadhan, 2010).

4. Melakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi

Tujuan utama pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali adalah sebagai tindakan pencegahan. Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi. Rutin ke dokter gigi merupakan suatu keharusan untuk mengetahui masalah yang terdapat di dalam rongga mulut yang tidak terlihat, misalnya masalah peradangan jaringan periodontal (Ramadhan, 2010).

5. Pemilihan Sikat Gigi

Berikut ini adalah beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memilih sikat gigi yang tepat:

1) Kelembutan Bulu Sikat

Pilihlah bulu sikat yang soft karena semakin keras bulu sikat gigi, maka semakin besar pula kemungkinan sikat tersebut menyakiti gusi.

2) Ukuran Kepala Sikat Gigi

Kepala sikat gigi yang berukuran kecil lebih bagus, karena bisa menjangkau seluruh bagian gigi dengan baik termasuk yang paling sulit dijangkau yaitu gigi paling belakang.

3) Model Sikat Gigi

Sikat gigi yang baik adalah sikat gigi yang fit atau pas dengan mulut serta terasa nyaman saat digunakan (Erwana, 2013).

3. Dampak Jika Tidak Menjaga Kesehatan Gigi

a. Karies Gigi

1) Pengertian Karies Gigi

Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat (gula) melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam saliva (air ludah) hingga membentuk lubang pada gigi. Gigi yang berlubang biasanya membuat gigi menjadi sakit secara tiba-tiba, rasa sensitif (ngilu), bengkak pada gusi, bau mulut dan lain sebagainya.

2) Proses Terjadinya Karies

Bakteri atau kuman-kuman yang ada didalam plak bersama sisa makanan akan bereaksi menghasilkan asam dan racun, asam yang dihasilkan kuman akan menyebabkan kerusakan jaringan gigi sedangkan racunnya akan menyebabkan radang gusi. Skemanya adalah sebagai berikut:

Bakteri/kuman + sisa makanan => asam + racun (terdapat pada plak), asam + permukaan gigi => karies gigi.

3) Perjalanan Karies

a) Karies Superfisial/Karies Permukaan

Karies ini baru menyerang bagian email sampai perbatasan email dan dentin. Karies ini kadang-kadang tidak terlihat, tapi bila diraba dengan alat sonde sudah ada yang menyangkut. Keluhan pasien bervariasi dari tidak merasakan keluhan apa-apa hingga terasa linu bila ada rangsangan terutama rangsangan dingin. Pengobatan di dokter gigi lebih mudah dan murah biasanya hanya 1x kunjungan pasien sudah ditambal karena lubangnya masih kecil.

b) Karies Media/Karies Menengah

Karies ini sudah meliputi dentin kalau tidak tertutup makanan, kita dapat melihat lubangnya. Bila tertutup makanan dapat dibersihkan dulu dengan sonde, baru terlihat lubangnya. Pasien biasanya mengeluh bila memasukkan makanan sakit/linu apalagi dengan rangsangan dingin/manis, akan terasa lebih linu lagi. Pengobatannya masih mudah biasanya 2x kunjungan baru ditambal.

c) Karies Profunda/Karies Dalam.

Karies ini sudah mencapai dentin yang dalam sampai perbatasan dengan pulpa atau sampai ke pulpa. Lubang gigi akan terlihat tanpa alat. Bila pulpanya masih hidup, pasien akan mengeluh sakit senut-senut sampai tidak bisa tidur. Bila pulpanya sudah mati pasien tidak mengeluh sakit tapi bila dipakai mengunyah akan terasa sakit karena biasanya jaringan

di sekitar akar gigi sudah terinfeksi. Bila tetap dibiarkan lama kelamaan gusi menjadi bengkak dan bernanah. Pengobatan pada gigi dengan profunda ini lebih sulit dan kunjungannya harus beberapa kali. Bila sudah bengkak dan bernanah sudah tidak dapat ditolong lagi sehingga harus dicabut.

4) Tempat-Tempat Yang Rawan Karies

Karies biasa terjadi ditempat-tempat yang sering menyangkut sisa-sisa makanan. Tempat tersebut antara lain:

- a) Dichelah-celah antara gigi
- b) Pada lekuk-lekuk permukaan kunyah gigi geraham
- c) Pada perbatasan gigi dan gusi (Kemenkes RI, 2012).

b. Radang Gusi

Radang gusi atau *gingivitis* adalah penyakit pada gusi yang menyebabkan gusi sekitar leher gigi membengkak, berwarna lebih merah dari biasanya serta mudah berdarah. Radang gusi ini akan lebih parah bila terdapat karang gigi. Kelainan-kelainan lainnya yang terdapat pada gusi adalah luka tertembus akar gigi susu (pada anak-anak), pembengkakkan (benjolan berisi nanah) karena infeksi dari gigi keropos (Kemenkes RI, 2012).

c. Karang Gigi

Plak lama-lama akan mengeras karena mengalami mineralisasi menjadi karang gigi. Karang gigi inilah yang akan menyebabkan peradangan gusi menjadi lebih parah. Perawatannya adalah

membersihkan karang gigi ke Balai Pengobatan Gigi dan dokter gigi (Kemenkes RI, 2012).

D. Kerangka Teori



Skema 2.5 Kerangka Teori

Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale Dalam Notoadmodjo (2012)

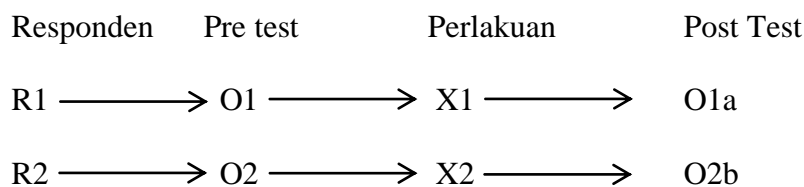
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *quasi eksperimen* dengan rancangan menggunakan sistem *two group pretest posttest*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengukuran responden pada penelitian ini akan dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan 2 kelompok intervensi yaitu diberikan pretest sebelum diberikannya intervensi dan akan dibandingkan dengan posttest setelah diberikan intervensi (Sugiyono, 2016).

Bentuk rancangan ini sebagai berikut:

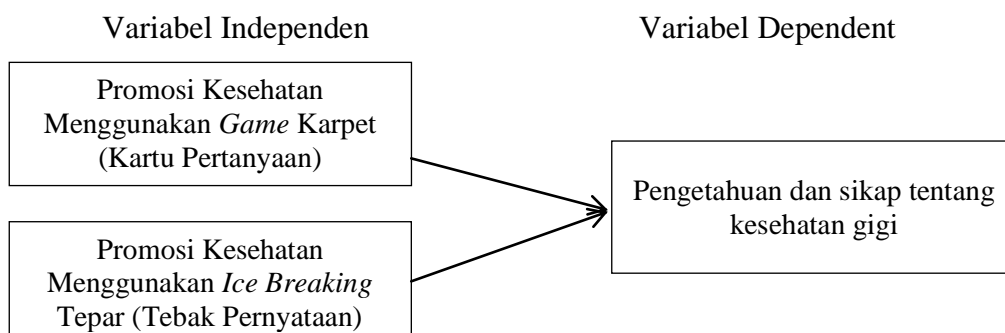


Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan:

- R1 = Responden kelompok 1
- R2 = Responden kelompok 2
- O1 = Pengukuran pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok 1 menggunakan kuesioner
- O2 = Pengukuran pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok 2 menggunakan kuesioner
- X1 = Intervensi (media karpet pada kelompok 1)
- X2 = Intervensi (metode *ice breaking* pada kelompok 2)
- O1a = Pengukuran pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok 1 setelah dilakukan intervensi
- O2b = Pengukuran pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok 2 setelah dilakukan intervensi

B. Kerangka Konsep



Skema 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.3 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Promosi Kesehatan Menggunakan <i>Game Karpet</i>	Kartu pertanyaan berbentuk persegi panjang yang dikemas dengan permainan untuk memberikan pembelajaran tentang kesehatan gigi	-	-	-	-
2.	Promosi Kesehatan Menggunakan <i>Ice Breaking Tepar</i>	Penerapan permainan pencair suasana yang mencakup pernyataan tentang kesehatan gigi untuk memberikan pembelajaran tentang kesehatan gigi	-	-	-	-
3.	Pengetahuan Anak	Skor pengetahuan anak tentang kesehatan gigi yang meliputi pengetahuan tentang gigi, pemeliharaan kesehatan gigi,	Lembar kuesioner tentang kesehatan gigi	Mengisi kuesioner yang meliputi 10 butir pertanyaan tentang kesehatan gigi. Jika jawaban	Skor penilaian pengetahuan: Rata-rata skor 0-10	Rasio

		dan dampak jika tidak menjaga kesehatan gigi		benar: 1 salah: 0		
4.	Sikap Anak	Skor sikap anak tentang kesehatan gigi adalah perbuatan anak yang berdasarkan pendirian dan keyakinannya melalui pemahaman yang sudah diterimanya mengenai kesehatan kesehatan gigi	Lembar kuesioner tentang kesehatan gigi	Mengisi kuesioner yang meliputi 10 butir pertanyaan. Jika pertanyaan positif: SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 Pertanyaan Negatif: STS = 4 TS = 3 S = 2 SS = 1	Skor penilaian sikap: Rata-rata skor 10-40 (Hidayat, 2014)	Rasio

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009:215). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak sekolah MIN 1 Kota Bengkulu berjumlah 1187 orang yang terletak di Kelurahan Tanjung Jaya Kecamatan Sungai Serut Provinsi Bengkulu.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2009). Sampel pada penelitian ini adalah siswa sekolah dasar kelas IV MIN 1 Kota Bengkulu yang berjumlah 50 orang

diambil melalui teknik *random sampling* dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Lemeshow (1997):

$$\frac{-}{-}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

- : Nilai pada distribusi normal standar yang sama pada tingkat kepercayaan 95% adalah 1,96

P value : Proporsi dalam populasi 0,5

N : Besar populasi siswa 1187 orang

d : Tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Perhitungan rumus:

$$\frac{-}{-}$$

$$\frac{-}{-}$$

$$\frac{-}{-}$$

$$\frac{-}{-}$$

$$\frac{-}{-}$$

→

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi.

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamerindu pada anak sekolah dasar kelas IV MIN 1 Kota Bengkulu yang terletak di Kelurahan Tanjung Jaya Kecamatan Sungai Serut Provinsi Bengkulu dan dilaksanakan penelitian pada Oktober-Februari 2020.

F. Instrumen Penelitian

Pengukuran variabel dilakukan melalui lembar kuesioner yang diambil dari kuesioner penelitian Lusiani (2012). Penilaian lembar kuesioner tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu adalah dengan cara menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap pertanyaan. Dimana ada terdapat 10 pertanyaan untuk pengukuran pengetahuan dengan kuesioner jenis *closed ended multiple choice* yang jika benar skor 1 dan jika salah skor 0. Jadi total skor terendah 0 dan tertinggi 10. Serta terdapat 10 pertanyaan untuk pengukuran sikap menggunakan *skala likert* yang memiliki bobot (jika pertanyaan positif) SS=4, S=3, TS=2, dan STS=1. Jadi total skor terendah 10 dan tertinggi 40.

G. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yaitu hasil wawancara langsung kepada anak sekolah dasar di MIN 1 Kota Bengkulu mengenai pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan gigi menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang dikumpulkan dari sumber-sumber data yang telah ada yang diperoleh langsung dari data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan data Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu.

H. Pengolahan Data

Setelah semua data telah terkumpul pada lembar observasi, maka akan dilakukan pengolahan data menggunakan program komputer. Ada beberapa tahap pengolahan data yaitu sebagai berikut:

1. Tahap *Editing*

Proses *editing* dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan menyeragamkan data setelah semua data terkumpul.

2. Tahap *Coding*

Coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka (numerik) atau bilangan. *Coding* sangat berguna dalam memasukkan data.

3. Tahap Memasukkan data (*Entry*)

Tahap memasukkan data ke dalam komputer sesuai dengan variabel yang sudah ada. Selanjutnya data yang diperoleh akan di analisis sesuai dengan jenis dan kegunaan data.

4. Tahap *Cleaning*

Tahap *cleaning* adalah mengecek kembali data yang sudah di *entry* ke program aplikasi SPSS untuk melihat ada data yang hilang dengan

menggunakan list, dan data yang sudah di masukkan benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori:

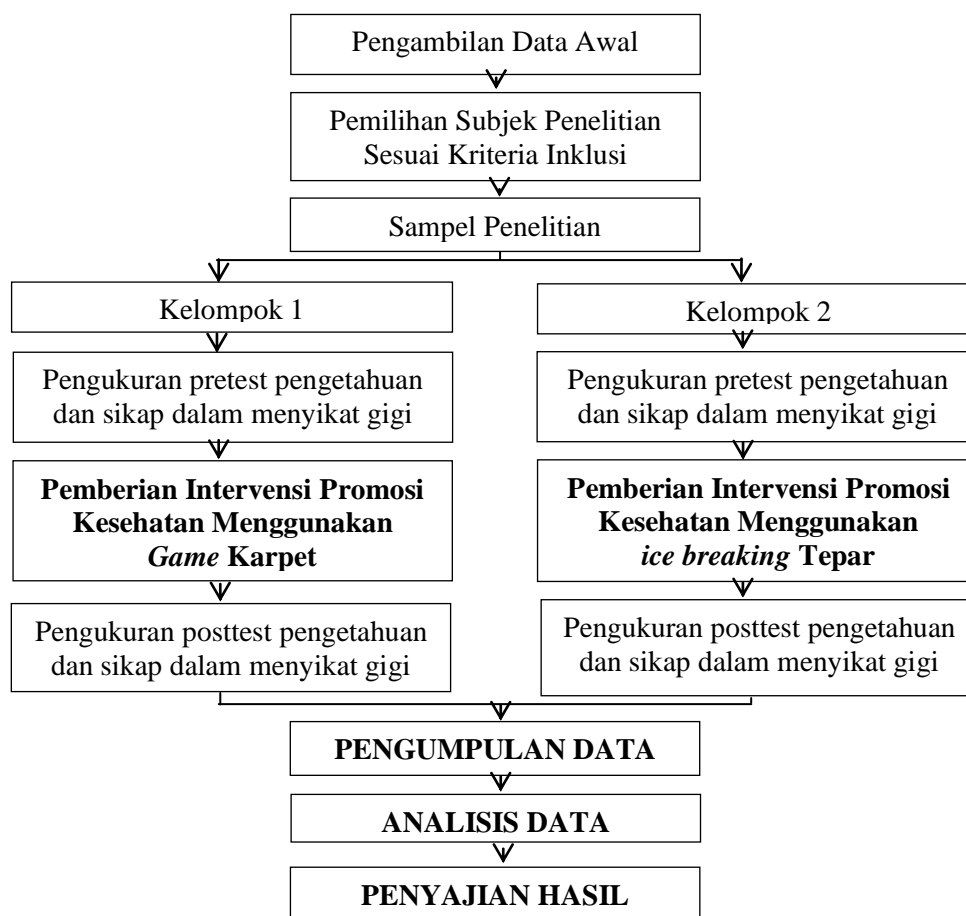
0%	: Tidak satupun kejadian
1% - 25%	: Sebagian kecil
26% - 49%	: Hampir sebagian
50%	: Setengah dari kejadian
51% - 75%	: Sebagian besar
76% - 99%	: Hampir seluruh
100%	: Seluruh (Arikunto, 2013).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak sekolah dasar.

Pada penelitian ini, variabel dianalisis dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon signed rank test* karena data berdistribusi tidak normal. Sedangkan, uji *Independent T test* menggunakan *mann whitney* dilakukan untuk mengetahui *game* yang paling efektif terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak sekolah dasar.

J. Alur Penelitian



Skema 3.4 Alur Penelitian

K. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal penelitian sampai dengan publikasi

hasil penelitian (Notoadmodjo, 2012). Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada 4 prinsip yang harus dipegang teguh (Milton, 1999 dalam Bondan Palestin), yakni:

1. Menghormati Semua Harkat Dan Martabat Manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian dengan memegang prinsip dan mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup:

a. Penjelasan manfaat penelitian

Manfaat penelitian dapat dijadikan sebagai informasi, pengetahuan sekaligus pembelajaran sebagai dasar pemahaman pengetahuan, sikap sekaligus untuk mendukung dalam penerapan pentingnya kebersihan gigi dan mulut.

b. Penjelasan kemungkinan risiko yang ditimbulkan.

Risiko yang ditimbulkan memungkinkan subjek merasa tidak nyaman akibat penelitian mengenai kesehatan gigi karena anak akan diberikan pertanyaan seputar penelitian yang menguras pikiran.

c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.

d. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja

e. Jaminan kerahasiaan subjek

2. Menghormati dan menjaga kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak akan menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti akan menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Sedangkan, prinsip keadilan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Dalam sebuah penelitian, peneliti harus meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (*nonmaleficence*). Pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak dilakukan di MIN 1 Kota Bengkulu. Pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 sampai Februari 2020 dengan respondennya yakni siswa kelas IV yang berjumlah 50 orang serta bersedia menjadi subjek penelitian.

Tahap pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penetapan judul penelitian, menyiapkan instrumen penelitian, menyiapkan media penelitian, pengurusan surat izin pra penelitian dan ujian proposal. Setelah ujian proposal kemudian masuk ke tahap pelaksanaan, pada tahap pelaksanaan peneliti meminta surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah itu, surat izin penelitian yang sudah didapatkan diserahkan ke Kantor Kesehatan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kota Bengkulu. Surat yang dikeluarkan dari KESBANGPOL kemudian dilanjutkan ke Kantor Kementerian Agama (Kemenag) Kota Bengkulu dan barulah dilanjutkan

langsung ke sekolah MIN 1 Kota Bengkulu sehingga penelitian dapat dilakukan di MIN 1 Kota Bengkulu.

Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari sekolah, peneliti segera melakukan penelitian. Hal pertama yang dilakukan adalah menemui salah satu guru yang sudah diinstruksikan oleh kepala sekolah. Pada pertemuan itu, peneliti menjelaskan penelitian yang ingin dilakukan, menyampaikan jumlah responden yang dijadikan subjek penelitian, dan menentukan waktu pretest kepada responden. Pengambilan sampel dilakukan secara random sesuai dengan kebijakan yang sudah diberikan oleh sekolah kepada peneliti. Berdasarkan rumus sampel yang sudah dibuat sebelumnya, sampel diambil sebanyak 50 orang siswa kelas IV.

a. Tahap pretest penelitian.

Pada tahap ini, responden terlebih dahulu dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok karpas (Kartu Pertanyaan) dan kelompok tepar (tebak pernyataan) kemudian diberikan lembar persetujuan sebagai ketersediannya menjadi subjek penelitian. Setelah itu, responden diinstruksikan mengisi instrumen penelitian berupa lembar kuesioner mengenai kesehatan gigi.

b. Tahap intervensi penelitian

Pada tahap ini, responden yang menjadi subjek penelitian dikenakan perlakuan sesuai dengan kelompok yang sudah dibagi sebelumnya yakni kelompok karpas dan kelompok tepar. Dalam

pelaksanaan intervensi (perlakuan), peneliti dibantu oleh beberapa *enumerator* yang sebelumnya sudah dilakukan persamaan persepsi.

Kelompok karpet yang terdiri dari 25 orang dibagi menjadi 5 kelompok kecil yang berjumlah 5 orang pada masing-masing kelompok dan diberikan perlakuan menggunakan *game* kartu pertanyaan. Sama halnya dengan kelompok karpet, kelompok tepar juga dibagi menjadi 5 kelompok kecil yang diberi perlakuan dengan *ice breaking* tebak pernyataan.

c. Tahap posttest penelitian

Setelah diberikan perlakuan, responden langsung diberikan lembar kuesioner yang serupa mengenai kesehatan gigi sebagai tahap dalam posttest penelitian dan kemudian dilanjutkan kembali dengan evaluasi yang berjarak 1 minggu setelah pelaksanaan posttest.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden. Pada penelitian ini, karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, suku dan pekerjaan orang tua.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menggunakan *Game* Karpet (Kartu Pertanyaan) Dan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan) Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Suku Dan Pekerjaan Orang Tua

Karakteristik		Kelompok Karpet		Kelompok Tepar	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Usia	9 Tahun	11	44%	14	56%
	10 Tahun	14	56%	11	44%
	Total	25	100%	25	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	52%	13	52%
	Perempuan	12	48%	12	48%
	Total	25	100%	25	100%
Suku	Melayu	14	56%	14	56%
	Jawa	2	8%	4	16%
	Minang	3	12%	1	4%
	Lembak	3	12%	5	20%
	Lintang	3	12%	0	0%
	Batak	0	0%	1	4%
Total	25	100%	25	100%	
Pekerjaan Orang Tua (Ayah)	ASN	8	32%	2	8%
	Pedagang	3	12%	2	8%
	Berkebun	1	4%	0	0%
	Hakim	0	0%	1	4%
	Tentara	1	4%	1	4%
	Polisi	1	4%	1	4%
	Wiraswasta	6	24%	11	44%
	Supir	1	4%	1	4%
	Honorer	1	4%	0	0%
	Buruh	3	12%	4	16%
	Pengacara	0	0%	1	4%
	Nelayan	0	0%	1	4%
	Total	25	100%	25	100%
	(Ibu)	ASN	2	8%	1
Pedagang		4	16%	0	0%
Wiraswasta		1	4%	0	0%
IRT		13	52%	21	84%
Guru		3	12%	0	0%
Perawat		1	4%	0	0%
Penjahit		0	0%	1	4%
Pegawai Bank		0	0%	1	4%
Meninggal		1	4%	1	4%
Total	25	100%	25	100%	

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden pada tabel 4.1 untuk kelompok karpet, sebagian besar adalah berusia 10 tahun (56%), yang berjenis kelamin laki-laki adalah 13 orang (52%), mempunyai suku melayu 14 orang (56%), Hampir sebagian yakni 8 orang (32%) orang tua laki-lakinya bekerja sebagai ASN serta sebagian besar yaitu 13 orang (52%) orang tua perempuannya adalah ibu rumah tangga.

Sedangkan, untuk kelompok tepar sebagian besar adalah berusia 9 tahun (56%), yang berjenis kelamin laki-laki adalah 13 orang (52%), mempunyai suku melayu 14 orang (56%), Hampir sebagian yakni 11 orang (44%) orang tua laki-lakinya bekerja sebagai wiraswasta serta sebagian besar yaitu 21 orang (84%) orang tua perempuannya adalah ibu rumah tangga.

Tabel 4.2 Perbedaan Rerata Pengetahuan Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Game* Karpet (Kartu Pertanyaan)

Variabel	N	SD	Mean	Δ Mean
Pengetahuan Sebelum	25	1.406	6.68	
Setelah	25	1.137	8.72	2.04

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.2 rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi karpet adalah 6.68 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 8.72. Sehingga perbedaan rerata pengetahuan setelah-sebelum adalah 2.04.

Tabel 4.3 Perbedaan Rerata Pengetahuan Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan)

Variabel		N	SD	Mean	Δ Mean
Pengetahuan	Sebelum	25	1.864	7.16	
	Setelah	25	1.282	7.68	0.52

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi tepar adalah 7.16 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 7.68. Sehingga perbedaan rerata pengetahuan setelah-sebelum adalah 0.52.

Tabel 4.4 Perbedaan Rerata Sikap Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Game* Karpet (Kartu Pertanyaan)

Variabel		N	SD	Mean	Δ Mean
Sikap	Sebelum	25	3.335	28.96	
	Setelah	25	2.986	32.00	3.04

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.4 rerata sikap sebelum diberikan intervensi karpet adalah 28.96 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 32.00. Sehingga perbedaan rerata pengetahuan setelah-sebelum adalah 3.04.

Tabel 4.5 Perbedaan Rerata Sikap Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan)

Variabel		N	SD	Mean	Δ Mean
Sikap	Sebelum	25	3.333	30.88	
	Setelah	25	2.965	29.72	-1.16

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.5 rerata sikap sebelum diberikan intervensi tepar adalah 30.88 dan setelah diberikan intervensi menjadi 29.72. Sehingga disimpulkan terjadi penurunan sikap setelah

diberikan intervensi menggunakan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang tujuannya untuk melihat efektivitas promosi kesehatan sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak sekolah dasar.

Pada penelitian ini, variabel dependent dianalisis dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon signed rank test* karena berdistribusi data tidak normal, serta untuk menguji variabel independent yang paling efektif digunakan uji *mann whitney*.

Tabel 4.6 Uji Perbandingan *Game* Yang Paling Efektif Antara *Game* Karpet Dan *Ice Breaking* Tepar Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi

	Variabel	Mean	Δ Mean	Min	Max	P Value
(Pengetahuan)	Karpet	8.72		7	10	
	Tepar	7.68		5	10	
			1.04			.008
(Sikap)	Karpet	32.00		26	38	
	Tepar	29.72		23	36	
			2.28			.012

Berdasarkan hasil analisis statistik uji *man whitney* pada tabel 4.6 perubahan tingkat pengetahuan dan sikap terbanyak setelah diberikan intervensi adalah menggunakan *game* karpet yakni 8.72 dan 32.00.

Perbedaan rerata antara keduanya yakni pengetahuan=1.04 dan sikap=2.28. Serta nilai P Value antara variabel pengetahuan dan sikap adalah $0.008 < 0.05$ dan $0.012 < 0.05$ yang berarti H_0 diterima.

Dengan demikian ada perbedaan *game* karpet dan *ice breaking* tepar terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok intervensi yang dilihat dari beda mean antara keduanya.

Jadi, dapat disimpulkan *game* yang paling efektif adalah menggunakan *game* karpet.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Menggunakan *Game* Karpet (Kartu Pertanyaan) Dan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan) Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Suku Dan Pekerjaan Orang Tua

Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas IV MIN 1 Kota Bengkulu yang terletak di Kelurahan Tanjung Jaya Kecamatan Sungai Serut Provinsi Bengkulu. Jumlah sampel yang diambil berdasarkan perhitungan rumus adalah sebanyak 50 orang yang berusia 9 dan 10 tahun dengan setengah kejadiannya adalah laki-laki (50%) dan setengah kejadiannya lagi adalah perempuan (50%). Menurut Alim (2009), anak yang berusia 9-10 termasuk kedalam usia pertengahan, dimana dalam karakteristik ini anak-anak senang bermain, senang bergerak, senang bekerja dalam kelompok dan senang melakukan sesuatu.

Sebagian besar responden penelitian ini di dominasi oleh laki-laki yakni sebanyak 52%, kemudian sebagian besarnya juga bersuku Melayu dengan 56%. Hampir sebagian (34%) orang tua laki-laki responden memiliki pekerjaan sebagai Wiraswasta/swasta dan sebagian besar (68%) orang tua perempuannya adalah sebagai ibu rumah tangga.

2. Perbedaan Rerata Pengetahuan Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Game* Karpét (Kartu Pertanyaan)

Hasil rerata pengetahuan responden tentang kesehatan gigi meningkat setelah diberikan intervensi menggunakan *game* karpét, yakni dari 6.68 menjadi 8.72. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulansari (2017), mengatakan bahwa model dan media pembelajaran menggunakan kartu sangat berpengaruh terhadap pengetahuan siswa agar berpikir kritis, aktif dan meningkatkan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

Kemudian hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah Dkk (2017) yang mendapati hasil signifikan dari kartu kuartet berbasis multimedia dapat merubah pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Perbedaan Rerata Pengetahuan Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan)

Hasil rerata pengetahuan responden tentang kesehatan gigi meningkat setelah diberikan intervensi menggunakan *Ice Breaking* Tepar yakni dari 7.16 menjadi 7.68. Peningkatan ini sejalan dengan penelitian Purwoko dan Anung (2018) yang mendapati kesimpulan bahwa penerapan *ice breaking* saat pembelajaran pendidikan mempengaruhi peningkatan motivasi belajar siswa dikelas sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya.

4. Perbedaan Rerata Sikap Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Game* Karpas (Kartu Pertanyaan)

Hasil rerata sikap responden tentang kesehatan gigi meningkat setelah diberikan intervensi menggunakan *game* karpas, yakni dari 28.96 menjadi 32.00. Hasil penelitian ini membenarkan teori L. Green dalam Notoatmodjo (2012) yang menyebutkan bahwa setelah seseorang memperoleh pengetahuan dan mengetahui manfaat dari informasi tersebut terhadap dirinya akan menyebabkan seseorang mempunyai sikap yang positif. Menurut Fadillah, dkk (2017) Sikap seseorang akan terbentuk setelah mendapat informasi, subjek melihat atau mengalami sendiri suatu objek sehingga dalam penelitiannya

sikap responden menjadi positif setelah diberikan penyuluhan menggunakan kartu berbasis multimedia.

5. Perbedaan Rerata Sikap Kesehatan Gigi Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Menggunakan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan)

Hasil rerata sikap responden tentang kesehatan gigi sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan *Ice Breaking* Tepar adalah 30.88 menjadi 29.72 sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skor sikap tentang kesehatan gigi dengan selisih skornya adalah 1.16. Hal ini disebabkan karena adanya faktor internal dan faktor eksternal yang terjadi pada penurunan sikap responden. Menurut Sunaryo (2013), faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Subjek menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar sehingga subjek dapat terpengaruh dan kemudian melakukan apa yang sudah diterimanya.

Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu yang berupa stimulus kemudian mengubah dan membentuk sikap subjek. Faktor eksternal terdiri dari pengalaman, situasi, hambatan dan dorongan yang bisa berasal dari orang tua, guru, kerabat, teman sebaya, teman sekolah dan lain sebagainya. Menurut Notoadmodjo (2010), Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti ketika melakukan evaluasi, terdapat poin-poin yang dapat dijadikan alasan penurunan sikap responden tentang kesehatan gigi. Pertama, adanya responden yang mengganggu responden lain dengan mengajak bermain didalam lingkup kelompok sehingga proses penyerapan pengetahuan menjadi terhambat. Kedua, adanya responden yang mencari alasan tertentu agar bisa meninggalkan lingkungan evaluasi dan menyebabkan responden tersebut tidak dapat menerima dan menyerap apa yang disampaikan peneliti. Dan yang ketiga, kurang terampilnya peran pembantu dari orang sekitarnya seperti orang tua, saudara, kerabat, guru, teman sebaya dan lain sebagainya yang belum mampu mempengaruhi responden dalam menerapkan sikap positif menjaga kesehatan gigi pada kehidupan sehari-hari. Hal ini dibuktikan dengan adanya nilai dari alat ukur berupa kuesioner yang diberikan kepada responden.

6. *Game* Yang Paling Efektif Antara *Game* Karpas Dan *Ice Breaking* Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi

Pengukuran efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpas dan *ice breaking* terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi dilakukan dengan uji statistik *mann whitney*. Hasil dari uji ini yakni P value pengetahuan karpas-tepat = $0.008 < 0.05$ dan sikap karpas-tepat = $0.012 < 0.05$ yang berarti kedua *game* memiliki

perbedaan dalam mempengaruhi pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan gigi. Rata-rata pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi juga memberikan perbedaan dimana rata-rata pengetahuan dan sikap menggunakan *game* karpet > *ice breaking* tepar yakni $8.72 > 7.68$ dan $32.00 > 29.72$. Jadi, dapat disimpulkan bahwa *game* yang paling efektif adalah *game* karpet.

Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan peneliti, *game* karpet memberikan daya tangkap yang tinggi kepada kelompok intervensi dimana karpet memacu indra peraba, penglihatan dan indra pendengaran anak karena karpet dimainkan dengan memasang kartu yang dapat dipegang, dibaca, didengar dan diamati dengan baik dalam memahami konsep kesehatan gigi. Masing-masing anak sangat fokus dalam menganalisa karpet dan kefokusannya selalu tertuju pada kartu pertanyaan yang sedang dipegangnya. Sedangkan, pada intervensi *ice breaking* tepar, anak sangat antusias dan senang diajak bermain namun saat intervensi berlangsung nyatanya anak mengalami kesulitan dalam menganalisa pernyataan yang logis. Hal ini dipengaruhi oleh anggota kelompok yang kurang berkonsentrasi dalam menganalisa pernyataan sebelumnya. *Ice Breaking* tepar lebih terfokus pada indra penglihatan karena *game* tepar dimainkan dengan menebak pernyataan dengan pengamatan lewat bibir tanpa adanya suara yang keluar dari orang yang mengatakan pernyataan.

De Porter dalam Azizah (2018) berpendapat bahwa 10% kita belajar dari apa yang kita baca, 20% kita belajar dari apa yang kita dengar, 30% kita belajar dari apa yang kita lihat, 50% kita belajar dari apa yang kita lihat dan kita dengar, 70% kita belajar dari apa yang kita katakan, dan 90% kita belajar dari apa yang kita katakan dan kita lakukan.

C. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan *two group pretest posttest*. Dimana penelitian ini dilakukan dengan 2 kelompok yang diberikan perlakuan. Berikut adalah keterbatasan pada saat penelitian:

1. Intervensi hanya dilakukan sekali.
2. Pengelompokkan responden hanya diambil 1 kelas

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dan hampir sebagian berjenis kelamin perempuan. Setengah dari kejadian responden berusia 9 tahun dan setengah dari kejadiannya lagi berusia 10 tahun. Kemudian berdasarkan suku, sebagian besarnya adalah Melayu serta pekerjaan orang tua ayah hampir sebagiannya adalah Wiraswasta/Swasta dan pekerjaan ibu sebagian besar sebagai ibu rumah tangga.
2. Pengetahuan kesehatan gigi terjadi peningkatan sebelum diberikan intervensi *game* karpas pada kelompok eksperimen yakni (6.68) dan setelah diberikan intervensi menjadi (8.72).
3. Peningkatan pengetahuan kesehatan gigi sebelum diberikan intervensi *ice breaking* tepas pada kelompok eksperimen yakni (7.16) dan setelah diberikan intervensi menjadi (7.68).
4. Sikap peningkatan kesehatan gigi sebelum diberikan intervensi *game* karpas pada kelompok eksperimen yakni (28.96) dan setelah diberikan intervensi menjadi (32.00).
5. Sikap peningkatan kesehatan gigi sebelum diberikan intervensi *ice breaking* tepas pada kelompok eksperimen yakni (30.88) dan setelah

diberikan intervensi menjadi (29.72) yang disebabkan oleh faktor internal dan eksternal terhadap subjek.

6. *Game* yang paling efektif antara *game* karpet dan *ice breaking* tepar terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada kelompok intervensi adalah *game* karpet dengan tingkat signifikan sebesar 95%.

B. Saran

1. Bagi institusi, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik dikalangan mahasiswa maupun masyarakat luas ketika ingin melakukan promosi kesehatan agar tujuan untuk melaksanakan pencegahan serta pengendalian mengenai kesehatan gigi dapat diatasi.
2. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan variabel lain yang menghubungkan dengan kesehatan gigi. Seperti menambah variabel perilaku agar dapat melihat sejauh mana keefektifan media dalam mempengaruhi responden.
3. Bagi Sekolah, diharapkan lebih tersedianya fasilitas dan pelayanan seperti sosialisasi yang mendukung peningkatan pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi misalnya mengadakan lomba cerdas cermat tentang kesehatan gigi, dan membuat kegiatan sikat gigi masal.

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

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, O. A. 2009. Permainan Mini Tenis Untuk Pembelajaran Di Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 6(2): 62.
- Andriany, P. 2016. Perbandingan Efektivitas Media Penyuluhan Poster dan Kartun Animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jurnal of Syiah Kuala Dentistry Society* 1(1): 21–28.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Azizah, Kholidatul. 2018. Pengaruh Permainan Kartu Bergambar Terhadap Perilaku Tentang Jajanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2018. *Kegiatan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Bidang Pelayanan Kesehatan Publik Dan Komunitas. Bengkulu.
- Erwana, Agam Ferry. 2013. *Seputar Kesehatan Gigi dan Mulut*. ANDI: Yogyakarta.
- Fadillah., Tahlil., dan Hermansyah. 2017. Efektivitas Kartu Kuartet Berbasis Multimedia Terhadap Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Teori Health Promotion Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 90–101.
- Fitriani, Shinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Edisi Pertama. GRAHA ILMU: Yogyakarta.
- Hasanuddin, S. H. 2018. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video dengan Media Cerita Bergambar Terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Usia Prasekolah. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Makassar.
- Hidayat, Azis Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta.
- Kemendes RI. 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan: 93-96. Jakarta.
- _____. 2012. *Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat*. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Jakarta.

- _____. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011. Jakarta.
- Lusiani, Yetti. 2012. Efektivitas Penyuluhan Yang Dilakukan Oleh Perawat Gigi Dan Guru Orkes Dalam Meningkatkan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid Sd Negeri 060973 Di Kecamatan Medan Selayang. *Tesis*. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Madae, S. 2019. Tinjau Klinis Efektivitas Dan Biaya Efektivitas Oral-Kesehatan Promosi Di Karies Gigi Pencegahan Antara Anak-Anak. *Jurnal Ulasan Sistematis*.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. 2010. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Rineka Cipta: Jakarta.
- Purwoko dan Anung. 2018. Pengaruh Penerapan Ice Breaking pada Pembelajaran Pendidikan Jasmani Terhadap Peningkatan Motivasi Belajar. *Jurnal Formatif* 483–487.
- Puskesmas Sukamerindu. 2016. *Data Penjarangan Tahun 2015 Tingkat SD/MI*. Bagian Keperawatan Gigi Dan Mulut. Bengkulu.
- Ramadhan, Ardyan Gilang. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Bukune: Jakarta.
- Said, M. 2010. *80⁺ Ice Breaking Games: Kumpulan Permainan Peggugah Semangat*. ANDI: Yogyakarta.
- Siswanto., Susila., dan Suyanto. 2017. *Metodologi Penelitian Kombinasi Kualitatif Kuantitatif Kedokteran & Kesehatan*. Klaten: BOSSSCRIPT.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. ALFABETA: Bandung.
- _____. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. ALFABETA: Bandung.
- Suharsimi, Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Edisi Revisi. Rineka Cipta: Jakarta.

Sunaryo, 2013. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Cetakan Kedua. EGC: Jakarta.

Wulansari, Eunice Widyanti S. 2017. Penggunaan Question Card Dalam Model Pembelajaran Problem Based Learning dan Problem Solving Terhadap Hasil Belajar Matematika. *Jurnal Ekuivalen Pendidikan Matematika*, 28(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1:

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Wisuda Andeka Marleni, SST., M.Kes

NIP : 198103122002122002

Pekerjaan : Dosen Jurusan DIV Promosi Kesehatan

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dino Surmaryono, SKM, MPH

NIP : 197303051997021002

Pekerjaan : Kemahasiswaan Dan Dosen Jurusan DIV Promosi
Kesehatan

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Delia Raudhatun Janna

NIM : P05170116009

Pekerjaan : Mahasiswa DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Alamat : Jl. Air Manna 1 Perum. Griya Betungan Asri Bengkulu

Lampiran 2:**Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Semester Pertama			Semester Kedua		
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
I	Pendahuluan						
	Mengidentifikasi Masalah						
	Pengambilan Judul						
	Pembuatan Proposal						
	Ujian Proposal						
	Perbaikan Proposal						
	Pengurusan Surat Izin						
II	Pelaksanaan Penelitian						
	Pengolahan Data						
III	Penyusunan Laporan						
	Seminar Hasil						
	Perbaikan Seminar Hasil						

Lampiran 3:

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Umur :
Sekolah :
No. Responden : (diisi oleh peneliti)*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Delia Raudhatun Janna dengan judul “Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan *Game* Karpas (Kartu Pertanyaan) Dan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu”.





Penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam segi apapun dan dibuat secara sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.



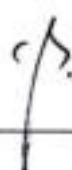

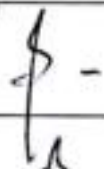
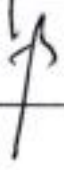
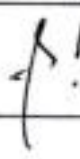
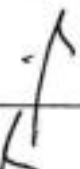
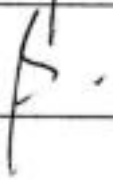
Bengkulu, 02 Februari 2020

Responden

Lampiran 4:**LEMBAR KONSULTASI**

Nama pembimbing I : Wisuda Andeka Marleni, SST, M.Kes
Nama mahasiswa : Delia Raudhatun Janna
NIM : P0 5170116009
Judul proposal : Efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpet (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at/11 Oktober 2019	Pengajuan Judul Skripsi	Acc Judul	
2.	Jum'at/25 Oktober 2019	Bimbingan BAB I dan Halaman Judul	Perbaikan Format Penulisan, Outline Latar Belakang, Penggunaan Kata Baku, Tambahan Karakteristik Pada Tujuan khusus, dan Tambahan Lampiran Keaslian Penelitian.	
3	Kamis/6 November 2019	Bimbingan BAB I dan II dan Kuesioner	BAB I uraikan Tujuan Khusus, BAB II Perbaikan Outline, Perbaikan Kerangka Teori dan Tambahan Identitas Responden Pada Kuesioner.	
4.	Rabu/27 November 2019	Bimbingan BAB I, II, III dan Kuesioner	BAB I Perbaikan Latar Belakang, Tujuan Khusus, BAB II Pengurangan Outline, BAB III Perbaikan Kerangka Konsep, Definisi Operasional, dan Pengubahan Kuesioner Sikap ke dalam Tabel Ceklist.	

5.	Rabu/11 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II, III dan Kuesioner	BAB I Acc, BAB II Perbaikan Kerangka Teori, BAB III Perbaikan Definisi Operasional, dan Tambahan Analisis Univariat.	
6.	Jum'at/13 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II, III, dan Kuesioner	BAB I Acc, BAB II Perbaikan Kerangka Teori, BAB III Perbaikan Tata Letak alur penelitian dan Perhatikan Daftar Pustaka Yang Belum Terlampir.	
7.	Rabu/18 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II, III, Kuesioner, Media dan Metode	Acc Proposal Penelitian	
8.	Jumat/ 17 Januari 2020	Bimbingan Revisi Ujian Proposal	Acc Revisi Proposal Penelitian	
9.	Selasa/21 Januari	Bimbingan Media Intervensi	Perbaikan Media Intervensi	
10.	Kamis/23 Januari 2020	Bimbingan Media Intervensi	Acc Media Intervensi	
11.	Senin/17 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12.	Rabu/19 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
13.	Kamis/20 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Acc Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI

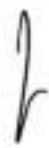





Nama pembimbing II : Dino Sumaryono, SKM, MPH

Nama mahasiswa : Delia Raudhatun Janna

NIM : P0 5170116009

Judul proposal : Efektivitas promosi kesehatan menggunakan *game* karpas (kartu pertanyaan) dan *ice breaking* tepar (tebak pernyataan) terhadap Pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi pada anak MIN 1 Kota Bengkulu

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at/11 Oktober 2019	Pengajuan Judul Skripsi	Acc Judul	✓
2.	Selasa/3 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II dan III	BAB I Perbaiki Latar Belakang, Pengecekan Materi Kuesioner dengan Tinjauan Teori BAB II	✓
3.	Kamis/13 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II, III dan Kuesioner	BAB I Acc, BAB II Tambah Materi Pendukung, Tambah Nomor Halaman dan Tambah Sumber Kuesioner,	✓
4.	Senin/16 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II, III dan Kuesioner	BAB I Acc, BAB II Acc, BAB III Perbaiki Definisi Operasional	✓
5.	Selasa/17 Desember 2019	Bimbingan BAB I, II, III, dan Kuesioner	BAB I Acc, BAB II Acc, BAB III Perbaiki Metode Penelitian, Lampirkan lembar persetujuan, Lampirkan Media Penelitian, Lampirkan Skrip Permainan <i>ice breaking</i> dan Lampirkan Lembar Konsultasi	✓
6.	Rabu/18 Desember	Bimbingan BAB I, II, III, Kuesioner, Media dan Metode	Acc Proposal Penelitian	✓

7.	Senin/20 Januari 2020	Bimbingan Revisi Ujian Proposal	Acc Revisi Proposal Penelitian	
8.	Rabu/22 Januari 2020	Bimbingan Media Intervensi	Acc Media Intervensi	
9.	Jumat/21 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10	Senin/24 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Selasa/25 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12	Kamis/27 Februari 2020	Bimbingan BAB IV dan V	Acc Skripsi	

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan *Game* Karpas (Kartu Pertanyaan) Dan *Ice Breaking* Tepar (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu

Pre-test

Post-test

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Isilah biodata ini dengan jujur sesuai keadaan sebenarnya, apabila kurang jelas tanyakan pada peneliti. Coret yang tidak perlu.
2. Bacalah pertanyaan dengan teliti. Untuk pertanyaan pilihan ganda (pengetahuan) pilihlah jawaban yang dianggap benar dengan memberikan tanda silang (x) pada salah satu jawaban.
3. Untuk pertanyaan sikap pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai dengan diri anda seperti yang telah digambarkan oleh pernyataan. Alternative jawaban sebagai berikut:
SS = Sangat Setuju S = Setuju
TS = Tidak Setuju STS = Sangat Tidak Setuju

I. Identitas Responden

- A. No. Responden :
- B. Nama Responden :
- C. Alamat Responden :
- D. Asal Sekolah :
- E. Jenis Kelamin
1. Laki-laki
2. Perempuan
- F. Usia Responden
1. 7-8 tahun
2. 9-10 tahun
3. 11-12 tahun
- G. Pekerjaan Orang tua
1. Ayah :
2. Ibu :
- H. Suku
1. Jawa 4. Melayu
2. Minang 5. Lainnya

Kolom dibawah ini
diisi oleh peneliti.

Kode :

1. Betul

0. Salah

Pengetahuan

1. Gigi berlubang dapat terjadi karena :
A. Makanan yang mengandung gula
B. Makanan yang asam
C. Makanan yang asin
D. Makanan yang panas
P1

2. Plak dapat dibersihkan dengan...
A. Kumur-kumur saja
B. Hilang dengan sendirinya
C. Dicongel dengan tusuk gigi
D. Menyikat gigi
P2

3. Kebiasaan yang baik...
A. Memakai sikat gigi secara bersama
B. Jajan diantara jam makan
C. Sering minum minuman manis
D. Sikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor
P3

4. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi...
A. Setiap mandi pagi hari
B. Setiap mandi sore hari
C. Pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
D. Setiap mandi
P4

5. Jenis makanan yang tidak mudah merusak gigi...
A. Makanan yang manis
B. Makanan yang berserat
C. Makanan yang berzat tepung
D. Makanan bersifat lengket
P5

6. Jajanan yang tidak merusak gigi...
A. Es krim
B. Keripik
C. Buah-buahan
D. Burger
P6

7. Permukaan gigi yang harus disikat... P7
- A. Bagian sebelah depan saja
 - B. Bagian sebelah dalam saja
 - C. Bagian depan dan dalam
 - D. Seluruh permukaan gigi yaitu bagian depan, dalam dan dataran pengunyahan.
8. Fluor dapat mencegah gigi berlubang karena... P8
- A. Gigi tahan terhadap serangan asam yang berasal dari kuman plak
 - B. Gigi mudah terasa ngilu
 - C. Gigi tidak mudah patah
 - D. Makanan tidak mudah melekat pada gigi
9. Proses terjadinya lubang gigi di mulai dari... P9
- A. Lapisan email
 - B. Lapisan dentin
 - C. Lapisan dalam gigi
 - D. Akar gigi
10. Yang tidak termasuk gejala gigi berlubang... P10
- A. Sakit
 - B. Ngilu
 - C. Bengkak
 - D. Menular

Skor Pengetahuan

Jumlah Benar

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Sikap

Berilah tanda (√) pada kolom setuju, kurang setuju, dan tidak setuju pada tabel dibawah ini yang sesuai dengan diri anda

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya tidak mau punya gigi yang berlubang karena menimbulkan bau busuk				
2.	Saya tidak mau menambal gigi bila gigi saya berlubang				
3.	Penampilan saya akan menjadi jelek bila gigi saya banyak berlubang				
4.	Saya tidak mau ke dokter gigi sekali dalam enam bulan untuk memeriksakan gigi				
5.	Saya malas ke dokter gigi karena gigi saya tidak ada yang sakit				
6.	Saya lebih suka menyikat gigi sewaktu mandi karena praktis				
7.	Saya tidak mau menyikat gigi malam sebelum tidur karena mengantuk				
8.	Saya tidak mau memakai sikat gigi secara bersama				
9.	Saya menyikat gigi tanpa disuruh orang tua				
10.	Saya lebih memilih jajan kacang-kacangan dari pada permen dan es krim				

Sumber: (Lusiani, 2012)

Skor Sikap
Jumlah Benar

--	--

Lampiran 6:

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENELITIAN

A. *Game* Karpet (Kartu pertanyaan)

1. Definisi

Game karpet adalah permainan kartu yang dijadikan sebagai perantara untuk menyalurkan pembelajaran kepada siswa mengenai kesehatan gigi. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, kartu pertanyaan adalah kelompok pertanyaan yang dituangkan ke dalam kertas berbentuk persegi panjang dan digunakan untuk berbagai keperluan sesuai dengan kebutuhan sehari-hari.

Pembelajaran melalui karpet digunakan untuk membantu proses pembelajaran dan diharapkan juga untuk menumbuhkan minat belajar siswa (Wulansari, 2017).

2. Tujuan

- a. Menyampaikan informasi mengenai kesehatan gigi
- b. Membangkitkan semangat belajar siswa melalui *game* yang diberikan mengenai kesehatan gigi
- c. Menumbuhkan pola pikir kritis dan logis siswa dalam memahami konsep mengenai kesehatan gigi melalui *game* karpet
- d. Melatih analisa siswa dalam memahami konsep pembelajaran

3. Prosedur Kerja

- a. Memberi salam kepada responden
- b. Mengucapkan terima kasih atas kesediaan memberikan waktu dan kesempatan

- c. Melakukan perkenalan bagi peneliti
- d. Menjelaskan maksud dan tujuan
- e. Bertanya apakah sudah pernah dilakukan hal serupa khususnya mengenai kesehatan gigi
- f. Bertanya seputar kesehatan gigi secara umum
- g. Membagi responden menjadi kelompok kecil
- h. Memberikan pembelajaran kepada responden menggunakan *game* karpas (kartu pertanyaan)
- i. Menarik kesimpulan

B. *Game Ice breaking* Tepar (Tebak Pernyataan)

1. Definisi

Game Ice breaking tepar adalah permainan atau kegiatan menggunakan bantuan kartu pernyataan yang berhubungan dengan kesehatan gigi. Tepar berfungsi untuk mengubah suasana kebekuan dalam kelompok. Menurut Purwoko dan Anung (2018), *game* Ice breaking digunakan untuk menciptakan suasana belajar dari pasif menjadi aktif, dari kaku menjadi gerak (akrab) dan dari jenuh menjadi riang.

2. Tujuan

- a. Menyampaikan informasi mengenai kesehatan gigi.
- b. Menumbuhkan keceriaan dan keaktifan siswa dalam pembelajaran
- c. Membangkitkan motivasi belajar siswa melalui *game* yang diberikan khususnya mengenai kesehatan gigi.

3. Prosedur Kerja

- a. Memberi salam kepada responden
- b. Mengucapkan terima kasih atas kesediaan memberikan waktu dan kesempatan
- c. Melakukan perkenalan bagi peneliti
- d. Menjelaskan maksud dan tujuan
- e. Bertanya apakah sudah pernah dilakukan hal serupa khususnya mengenai kesehatan gigi
- f. Bertanya seputar kesehatan gigi secara umum
- g. Membagi responden menjadi kelompok-kelompok
- h. Memberikan pembelajaran kepada responden menggunakan *game ice breaking* tepar (tebak pernyataan)
- i. Menarik kesimpulan

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/030/02/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Delia Raudhatun Janna
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpas (Kartu Pertanyaan) Dan Ice Breaking Tepar (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Maret 2020 sampai dengan tanggal 02 Juni 2020.

This declaration of ethics applies during the period March 02, 2020 until June 02,2020

March 02, 2020

Professor and Chairperson



Dr. Demas Simbolon, SKM, MKM



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



22 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/.....⁰⁷⁶...../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Delia Raudhatun Janna
NIM : P05170116009
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 083890584724
Tempat Penelitian : MIN 1 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari 2020 - Maret 2020
Judul : Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpet (Kartu Pertanyaan) dan Ice Breaking Tepar (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:
Kementerian Agama Kota Brngkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 89 /B.Kesbangpol/2020

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/1022/2/2019 tanggal 20 Januari 2020 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : DELIA RAUDHATUN JANNA
NIM : P05170116009
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpas (Kartu Pertanyaan) dan Ice Breaking Tepar (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu

Daerah Penelitian : MIN 1 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 22 Januari 2020 s.d 22 Maret 2020
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 22 Januari 2020

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu


Drs. RIDUAN S.IP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19651107 199403 1 001



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SAI GLOBAL
QS C30130

22 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/..0??...../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Kementerian Agama Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Delia Raudhatun Janna
NIM : P05170116009
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 083890584724
Tempat Penelitian : MIN 1 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari 2020-Maret 2020
Judul : Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpas (Kartu Pertanyaan) dan Ice Breaking Teper (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala MIN 1 Kota Bengkulu



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BENGKULU**

Jalan Bangka No 17 Bengkulu
Telepon (0736) 21864 Fak. (0736)21864
e-mail : upkemenag.kotabkl111@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : B- 219 /Kk.07.04.01/TL.00/01/2020

Berdasarkan surat permohonan dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/077.12/2020 Tanggal 22 Januari 2020 Perihal : Izin Penelitian, maka dengan ini Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Bengkulu memberi izin penelitian kepada :

Nama : Delia Raudhatun Janna
NIM : P05170116009
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan
Waktu Penelitian : Januari 2020 s.d Maret 2020
Tempat Penelitian : Kota Bengkulu
Judul Tesis : **"Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpas (Kartu Pertanyaan) Ice Breaking Tepar (Tebak Pernyataan) terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Gigi pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu"**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 Januari 2020
Kepala,

H. Tasri

Tembusan :

1. Kepala Kanwil Kementerian Agama Provinsi Bengkulu;
2. Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu;
3. Kepala MIN 1 Kota Bengkulu.



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

webside: www.poltekkkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkkes26bengkulu@gmail.com



22 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/..0?6...../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala MIN 1 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Delia Raudhatun Janna
NIM : P05170116009
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 083890584724
Tempat Penelitian : MIN 1 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari 2020-Maret 2020
Judul : Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpas (Kartu Pertanyaan) dan Ice Breaking Tepar (Tebak Pernyataan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BENGKULU
MADRASAH IBTIDAIYAH NEGERI 1**

Jalan Irian No.40 RT.1 Kelurahan Semarang Kec.Sungai Serut Kode Pos 38119
Telepon (0736) 23911; e-mail : minsakukotabkk@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : B-012.A.Mi.07.02/PP.00.1 /01/2020

Berdasarkan Surat dari Politeknik Kesehatan Kota Bengkulu Nomor DM.01.04/1023/2/2020 Tanggal 20 Januari 2020, Tentang Permohonan Izin Penelitian, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) I Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : Delia Raudhatun Janna
NIM : P05170116009
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Eektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpet (Kartu Pertanyaan) dan Ice Breaking Tepar (Tebak Pertanyaan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu

Telah diberi Izin untuk melaksanakan kegiatan Penelitian pada Januari- Maret 2020 di Kelas IV.C dan IV. E MIN 1 Kota Bengkulu.

Demikian Surat Izin Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 22 Januari 2020


Kepala,
Eva Susanti, S.Pd.I
NIP.197707182003122001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BENGKULU
MADRASAH IBTIDAIYAH NEGERI 1**

Jalan Irian No.40 RT.1 Kelurahan Semarang Kec. Sungai Serut Kode Pos 38119
Telepon (0736) 23911; e-mail : minsatukotabkl@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : B- 034 .Mi.07.02/PP.00.1 /02/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) I Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : Delia Raudhatun Janna
NIM : P05170116009
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan

Yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Kota Bengkulu pada Januari- Maret 2020 guna Penulisan Skripsi dengan Judul : “ **Evektifitas Promosi Kesehatan Menggunakan Game Karpel (Kartu Pertanyaan) dan Ice Breaking Tepar (Tebak Pertanyaan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak MIN 1 Kota Bengkulu “**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 26 Februari 2020
Kepala

Eva Susanti, S.Pd.I
NIP. 197707182003122001

Lampiran 8:

Dokumentasi Penelitian



Doc. Perkenalan diri



Doc. Pemberian informasi dan pretest kuesioner



Doc. Intervensi *Game Karpét*



Doc. Intervensi *Ice Breaking* Tepar



Doc. Pemberian Kenang-Kenangan Media Intervensi Ke Sekoah



Doc. Evaluasi Setelah Intervensi

LAMPIRAN 9: Desain Kartu Penelitian “Game KARPET”

➤ Bentuk Kartu Pertanyaan



Gambar Sisi Belakang Karpet



Gambar Sisi Depan P1



Gambar Sisi Depan P2



Gambar Sisi Depan P3



Gambar Sisi Depan P4



Gambar Sisi Depan P5



Gambar Sisi Depan P6



Gambar Sisi Depan P7



Gambar Sisi Depan P8



Gambar Sisi Depan P9



Gambar Sisi Depan P10



Gambar Sisi Depan P11



Gambar Sisi Depan P12



Gambar Sisi Depan P13



Gambar Sisi Depan P14



Gambar Sisi Depan P15

➤ **Bentuk Kartu Jawaban**



Makanan yang mengandung gula



Gambar Sisi Depan J1



Dengan Menyikat Gigi



Gambar Sisi Depan J2



Sikat Gigi Dengan Pasta Gigi Yang Mengandung Fluor



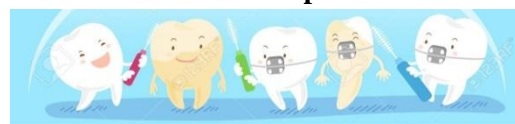
Gambar Sisi Depan J3



Buah-buahan



Gambar Sisi Depan J4



Seluruh Permukaan Gigi (Bagian depan, dalam dan Dataran Pengunyahan)



Gambar Sisi Depan J5



Pagi Sesudah Sarapan dan Malam Sebelum Tidur



Gambar Sisi Depan J6



Makanan yang Berserat



Gambar Sisi Depan J7



Gigi Akan Tahan Terhadap Serangan Asam Yang Berasal Dari Kuman Plak



Gambar Sisi Depan J8



Gambar Sisi Depan J9



Gambar Sisi Depan J10



Gambar Sisi Depan J11



Gambar Sisi Depan J12



Gambar Sisi Depan J13



Gambar Sisi Depan J14



Gambar Sisi Depan J15

➤ Bentuk Kartu Penjelasan Jawaban

1



Makanan yang mengandung gula

Catatan:
Gula merupakan kontributor terbesar penghasil plak yang menempel di gigi. Plak itulah yang menyebabkan kerusakan pada gigi, membuat peradangan dan menyebabkan gigi berlubang

2



Dengan Menyikat Gigi

Catatan:
Plak dapat dibersihkan dengan menyikat gigi. Setelah makan makanan yang lengket, gigi juga harus dibersihkan karena dapat mempengaruhi kesehatan gigi. Menyikat gigi dengan cara yang baik adalah dengan gerakan yang lembut dan dengan tekanan yang tidak keras, serta memusatkan di area terdapat plak-plak, yaitu pada pinggir gusi, permukaan mengunyah gigi yang ada fissure atau celah yang sangat kecil dan menyikat gigi pada bagian paling belakang

3



Sikat Gigi Dengan Pasta Gigi Yang Mengandung Fluor

Catatan:
Sikat gigi adalah upaya pemeliharaan dalam menjaga kesehatan gigi. Pasta gigi yang baik digunakan adalah pasta gigi yang mengandung Fluor, yaitu salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi

4



Pagi Sesudah Sarapan dan Malam Sebelum Tidur

Catatan:
Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap habis makan, tapi hal ini tentu agak merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan dan malam hari sebelum tidur

5



Makanan yang Berserat

Catatan:
Menjaga kesehatan gigi dari kebiasaan ngemil dapat dilakukan dengan Memilih cemilan yang mengandung serat tinggi misalnya buah-buahan segar, pop corn tawar, atau kacang.
Hindari makanan-makanan yang sifatnya lengket seperti permen kunyah atau dodol. Makanan yang lengket akan menempel lebih lama di gigi sehingga gigi akan terpapar oleh asam yang merusak gigi

6



Buah-buahan

Catatan:
Buah merupakan jajanan yang sehat dan tidak akan merusak gigi. Buah yang mengandung air sangat baik untuk kesehatan gigi. Dengan adanya gerakan mengunyah saat mengonsumsi buah, produksi air liur (saliva) juga akan menjadi lebih banyak sehingga mampu menetralkan kadar keasaman mulut. Hal ini akan mencegah terjadinya gigi berlubang.

7



Seluruh Permukaan Gigi (Bagian depan, dalam dan dataran Pengunyahan)

Catatan:
Didalam menyikat gigi kita harus memegang sikat gigi dengan lurus, dan menggunakan bulu sikat yang kecil agar mencapai seluruh bagian-bagian dalam mulut supaya makanan yang tersisa didalam mulut dapat dibersihkan dan tidak berubah menjadi plak yang dapat mengganggu kesehatan gigi

8



Gigi Akan Tahan Terhadap Serangan Asam Yang Berasal Dari Kuman Plak

Catatan:
Fluor merupakan zat yang dapat membantu menjaga ketahanan gigi dari plak. Dengan adanya bantuan fluor, gigi mampu melawan serangan asam pembuat gigi berlubang yang berasal dari sisa makanan yang nantinya menjadiny kuman plak. contoh: Pepsodent kids, Enzim, Kodomo, dll

9

Lapisan Email

Catatan:
Email adalah bagian terluar dari gigi yang gunanya melindungi bagian-bagian dalam gigi dari rangsangan panas dan dingin. Email merupakan jaringan terkeras dari seluruh tubuh kita. Ketika sisa makanan tidak dibersihkan, bakteri dengan cepat bereaksi dan membentuk plak di email gigi. Setelah menempel, plak akan mengeras di bawah atau di atas garis gusi dan menjadi karang gigi. Ketika lapisan terluar gigi (enamel) melemah karena tidak ada lagi mineral plak akan membuat lubang kecil yang kemudian akan berlanjut sampai pada bagian terdalam gigi.

10

Menular

Catatan:
Gigi berlubang sering sekali membuat penderita tidak nyaman karena gigi menjadi sakit secara tiba-tiba, rasa sensitif (ngilu), bengkak pada gusi, bau mulut, sulit berbicara, sulit makan dan lain sebagainya.

11

Menyebabkan gigi terasa ngilu

Catatan:
Menjaga kesehatan gigi dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara teratur. Tidak boleh menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak akibat gesekan yang terlalu keras dan gigi akan terasa ngilu.

12

Dapat menyakiti dan melukai gusi

Catatan:
Ada hal yang harus diperhatikan dalam memilih sikat gigi yang tepat, yaitu salahsatunya dengan memilih kelembutan bulu sikat. Didalam rongga mulut kita, terdapat gusi yang merupakan jaringan lunak disekitar mahkota gigi dan bertugas sebagai penyangga gigi. Maka dari itu semakin keras bulu sikat gigi yang dipilih, maka semakin besar pula kemungkinan sikat tersebut menyakiti gusi.

13

Tiga bulan sekali

Catatan:
Sikat gigi yang digunakan harus diganti tiga bulan sekali, dengan tujuan untuk mencegah bakteri yang lama terpapar kembali ke mulut. Sikat gigi yang tidak diganti juga bisa membuat proses pembersihan gigi tidak optimal, sehingga kondisi tersebut bisa membuat plak lebih cepat menumpuk. Jika plak telah mengeras menjadi karang gigi, menyikat gigi saja tidak cukup menghilangkannya.

14

Bisa menjangkau seluruh bagian gigi

Catatan:
Jika pemilihan sikat gigi tidak sesuai dengan ukuran mulut kita, maka upaya untuk membersihkan gigi tidak akan optimal karena sikat gigi yang digunakan tidak pas dengan ukuran mulut sehingga tidak bisa menjangkau bagian dalam gigi.

15

Mencegah kerusakan gigi

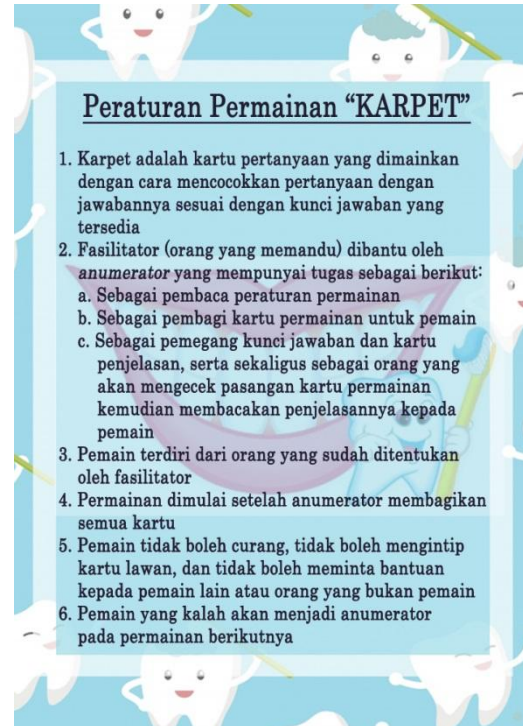
Catatan:
Tujuan utama pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali adalah sebagai tindakan pencegahan. Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi. Rutin ke dokter gigi merupakan suatu keharusan untuk mengetahui masalah yang terdapat di dalam rongga mulut yang tidak terlihat.

➤ Bentuk Kartu Pengendali



Sisi Belakang Kartu Pengendali

Kunci Jawaban Game KARPET	
Pertanyaan	Jawaban
P1 : Gigi akan berlubang jika memakan makanan yang mengandung...	P1 : Mengandung gula
P2 : Plak pada gigi dapat dibersihkan dengan...	P2 : Dengan menyikat gigi
P3 : Dalam Pemeliharaan gigi, kebiasaan yang baik adalah dengan...	P3 : Sikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor
P4 : Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah...	P4 : Pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
P5 : Jenis makanan yang tidak mudah merusak gigi adalah makanan yang...	P5 : Makanan yang berserat
P6 : Jajanan yang tidak merusak gigi adalah jajanan seperti...	P6 : Buah-buahan
P7 : Bagian permukaan gigi yang harus disikat adalah...	P7 : Seluruh permukaan gigi (bagian depan, dalam, dataran pengunyahan)
P8 : Pasta gigi yang mengandung fluor dapat mencegah gigi berlubang, karena...	P8 : Gigi tahan terhadap asam
P9 : Proses terjadinya lubang gigi dimulai dari...	P9 : Lapisan email
P10: Gigi berlubang ditandai dengan gejala, kecuali...	P10: Menular
P11: Tidak boleh menyikat gigi terlalu keras karena...	P11: Menyebabkan gigi terasa ngilu
P12: Bulu sikat yang keras tidak baik digunakan karena...	P12: Dapat menyakiti dan melukai gusi
P13: Sikat gigi yang digunakan harus diganti selama...	P13: Tiga bulan sekali
P14: Kepala sikat gigi yang berukuran kecil lebih bagus digunakan karena...	P14: Bisa menjangkau seluruh bagian gigi
P15: Pemeriksaan rutin ke dokter gigi dilakukan pada 6 bulan sekali yang tujuannya untuk...	P15: Mencegah kerusakan gigi



Sisi Depan Peraturan Karpet

- ### Peraturan Permainan "KARPET"
1. Karpet adalah kartu pertanyaan yang dimainkan dengan cara mencocokkan pertanyaan dengan jawabannya sesuai dengan kunci jawaban yang tersedia
 2. Fasilitator (orang yang memandu) dibantu oleh **anumerator** yang mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Sebagai pembaca peraturan permainan
 - b. Sebagai pembagi kartu permainan untuk pemain
 - c. Sebagai pemegang kunci jawaban dan kartu penjelasan, serta sekaligus sebagai orang yang akan mengecek pasangan kartu permainan kemudian membacakan penjelasannya kepada pemain
 3. Pemain terdiri dari orang yang sudah ditentukan oleh fasilitator
 4. Permainan dimulai setelah anumerator membagikan semua kartu
 5. Pemain tidak boleh curang, tidak boleh mengintip kartu lawan, dan tidak boleh meminta bantuan kepada pemain lain atau orang yang bukan pemain
 6. Pemain yang kalah akan menjadi anumerator pada permainan berikutnya

- ### Cara Bermain Game "KARPET (Kartu Pertanyaan)"
1. Pilihlah 1 orang menjadi fasilitator
 2. Pisahkanlah kartu pertanyaan, kartu jawaban, kartu penjelasan dan kartu tambahan yang ada dalam 1 paket kartu permainan
 3. Kocok kartu pertanyaan dan kartu jawaban secara terpisah
 4. Bagilah masing-masing kartu yang sudah dikocok kepada pemain secara merata
 5. Permainan dimulai dengan pemain mencocokkan pasangan kartu yang sudah dibagikan
 6. Jika sudah tidak ada kartu yang bisa dicocokkan, pemain pertama dapat membacakan salah satu kartu yang diterimanya
 7. Pemain lain harus berkonsentrasi mendengarkan sambil mengamati kartu yang diterimanya. Jika menemukan pasangan kartu yang sudah dibaca sebelumnya, pemain yang bersangkutan dapat mengacungkan tangan sekaligus membaca pasangan kartu dan fasilitator dapat mengecek pasangan kartu sesuai dengan kunci jawaban yang tersedia
 8. Lanjutkan permainan sampai kartu yang diterima habis dipasangkan.
 9. Setelah permainan selesai, fasilitator akan membacakan ulang kunci jawaban dan kartu penjelasan yang tersedia. Masing-masing pemain dapat mengecek langsung pasangan kartu yang sudah dicocokkan
 10. Pemain yang paling banyak mencocokkan pasangan kartu sesuai dengan kunci jawaban adalah pemenang permainan

Lampiran 10: Desain Kartu Penelitian *Ice Breaking* “Tepar”



2

Plak pada gigi dapat dibersihkan dengan menyikat gigi

Catatan:
Plak dapat dibersihkan dengan menyikat gigi. Setelah makan makanan yang lengket, gigi juga harus dibersihkan karena dapat mempengaruhi kesehatan gigi. Menyikat gigi dengan cara yang baik adalah dengan gerakan yang lembut dan dengan tekanan yang tidak keras, serta memusatkan di area terdapat plak-plak, yaitu pada pinggir gusi, permukaan mengunyah gigi yang ada fissure atau celah yang sangat kecil dan menyikat gigi pada bagian paling belakang

4

Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur

Catatan:
Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap habis makan, tapi hal ini tentu agak merepotkan. Hal yang terpenting dalam memilih waktu menyikat gigi adalah pagi hari sesudah makan dan malam hari sebelum tidur

7

Menyikat gigi harus menyikat seluruh permukaan gigi

Catatan:
Didalam menyikat gigi kita harus memegang sikat gigi dengan lurus, dan menggunakan bulu sikat yang kecil agar mencapai seluruh bagian-bagian dalam mulut supaya makanan yang tersisa didalam mulut dapat dibersihkan dan tidak berubah menjadi plak yang dapat mengganggu kesehatan gigi

1

Gigi akan berlubang jika memakan makanan yang mengandung gula

Catatan:
Gula merupakan kontributor terbesar penghasil plak yang menempel di gigi. Plak itulah yang menyebabkan kerusakan pada gigi, membuat peradangan dan menyebabkan gigi berlubang

3

Menyikat gigi sebaiknya dengan pasta gigi yang mengandung fluor

Catatan:
Sikat gigi adalah upaya pemeliharaan dalam menjaga kesehatan gigi. Pasta gigi yang baik digunakan adalah pasta gigi yang mengandung *Fluor*, yaitu salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi

5

Makanan berserat tinggi tidak akan merusak gigi

Catatan:
Menjaga kesehatan gigi dari kebiasaan ngemil dapat dilakukan dengan memilih cemilan yang mengandung serat tinggi misalnya buah-buahan segar, pop corn tawar, atau kacang. Hindari makanan-makanan yang sifatnya lengket seperti permen kunyah atau dodol. Makanan yang lengket akan menempel lebih lama di gigi sehingga gigi akan terpapar oleh asam yang merusak gigi

6

Buah-buahan adalah jajanan yang tidak merusak gigi

Catatan:
Buah merupakan jajanan yang sehat dan tidak akan merusak gigi. Buah yang mengandung air sangat baik untuk kesehatan gigi. Dengan adanya gerakan mengunyah saat mengonsumsi buah, produksi air liur (saliva) juga akan menjadi lebih banyak sehingga mampu menetralkan kadar keasaman mulut. Hal ini akan mencegah terjadinya gigi berlubang.



8

Fluor adalah zat yang membantu kekuatan gigi

Catatan:
Fluor merupakan zat yang dapat membantu menjaga ketahanan gigi dari plak. Dengan adanya bantuan fluor, gigi mampu melawan serangan asam pembuat gigi berlubang yang berasal dari sisa makanan yang nantinya menjadinyakan plak. contoh: Pepsodent kids, Enzim, Kodomo, dll



9

Proses terjadinya lubang gigi dimulai dari lapisan email gigi

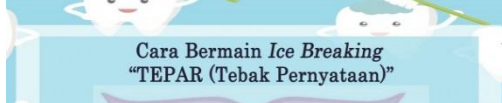
Catatan:
Email adalah bagian terluar dari gigi yang gunanya melindungi bagian-bagian dalam gigi dari rangsangan panas dan dingin. Email merupakan jaringan terkeras dari seluruh tubuh kita. Ketika sisa makanan tidak dibersihkan, bakteri dengan cepat mulai bereaksi dan membentuk plak di email gigi. Setelah menempel, plak akan mengeras di bawah atau di atas garis gusi dan menjadi karang gigi. Ketika lapisan terluar gigi (enamel) melemah karena tidak ada lagi mineral plak akan membuat lubang kecil yang kemudian akan berlanjut sampai pada bagian terdalam gigi



10


Gigi berlubang tidak ditandai dengan gejala penularan

Catatan:
Gigi berlubang sering sekali membuat penderita tidak nyaman karena gigi menjadi sakit secara tiba-tiba, rasa sensitif (ngilu), bengkak pada gusi, bau mulut, sulit berbicara, sulit makan dan lain sebagainya



Cara Bermain Ice Breaking “TEPAR (Tebak Pernyataan)”

1. Bariskan pemain yang sudah dibagi kelompok
2. Mintalah 1 pemain setiap kelompok yang paling belakang untuk mengambil masing-masing 1 pernyataan yang sudah disediakan
3. Pemain yang paling belakang akan menepuk bahu teman didepannya dan saat teman didepannya menoleh kebelakang, pemain yang bersangkutan dapat membacakan pernyataan yang didapat tanpa suara sebanyak 3 kali kesempatan
4. Lanjutkan permainan sampai pada pemain yang berada dibaris terdepan
5. Ketika pernyataan sudah sampai pada pemain barisan yang paling depan. Maka pemain yang bersangkutan dapat memisahkan diri dari barisan sesuai dengan instruksi fasilitator
6. Masing-masing pemain dapat membacakan pernyataan dengan bersuara lantang secara bergantian.
7. Bagi kelompok yang melantangkan pernyataan dengan benar akan diberikan apresiasi.



Peraturan Permainan “TEPAR”

1. Tepar adalah permainan tebak pernyataan yang dimainkan oleh kelompok dengan tidak adanya suara maupun gerakan tambahan dari setiap pemain
2. 1 kelompok akan mendapatkan 1 pernyataan yang dipilih oleh salah satu pemain dari fasilitator
3. Pengulangan pernyataan pada tiap pemain dilakukan maksimal 3 kali
4. Pemain terdiri dari orang yang sudah ditentukan oleh fasilitator
5. Fasilitator adalah orang yang memandu jalannya permainan dan pemain wajib melakukan apa yang di instruksikannya
6. Permainan dimulai setelah pemain di dinstruksikan oleh fasilitator
7. Pemain tidak boleh curang dan harus mengikuti aturan permainan selama permainan berlangsung
8. Pemain yang melanggar aturan dianggap kalah dan di diskualifikasi dari permainan



TEPAR TEBAK PERNYATAAN