



PENGARUH METODE BERMAIN DAN CERAMAH TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR

Nancy Lidya Sampouw

Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat, Airmadidi, Minahasa Utara 95371, Indonesia

E-mail: nancy.sampouw@unklab.ac.id

ABSTRAK

Tingginya angka prevalensi penyakit karies gigi menunjukkan bahwa penyakit ini perlu diperhatikan sejak dini khususnya pada anak sekolah dasar. Penyuluhan kesehatan gigi secara dini merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut pada anak. Salah satu metode penyuluhan kesehatan yaitu melalui pendidikan kesehatan seperti bermain dan ceramah. Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara metode bermain dan ceramah terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar. Desain penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan metode eksperimental tipe studi *pre eksperiment one group pre-test and post-test design*. Sampel yang digunakan sebanyak 90 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*, yang terbagi atas dua kelompok metode bermain dan ceramah. Analisis menggunakan uji statistik *paired t-test* dan *independent t-test*. Pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode bermain nilai signifikansi 0,005 ($p < 0,05$), dan metode ceramah nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$). Hasil uji *independent t-test* perbedaan pengetahuan antara metode bermain dan ceramah nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode bermain. Ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah. Ada perbedaan signifikan lebih tinggi pada kelompok dengan penyuluhan menggunakan metode bermain. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya dapat membandingkan antara metode bermain dengan metode penyuluhan kesehatan lainnya seperti diskusi kelompok atau bermain peran (*role play*).

KATA KUNCI: Anak Sekolah Dasar, Kesehatan Gigi Dan Mulut, Metode Bermain, Metode Ceramah.

ABSTRACT

The high prevalence rate of dental caries shows that this disease needs to be considered from an early age, especially in elementary school children. Early dental health education is one effort to prevent dental and oral diseases in children. One method of health education is through health education such as playing and lectures. The aim of the study was to find out whether there is a difference between the playing and lecture methods on oral and dental health knowledge in elementary school children. The research design used is a descriptive method with a quantitative approach, using an experimental method with the type of pre-experimental one group pre-test and post-test design. The sample used was 90 respondents using a total sampling technique, which was divided into two groups of play and lecture methods. Analysis uses paired t-test and independent t-test statistical tests. Knowledge before and after counseling with the playing method had a significance value of 0.005 ($p < 0.05$), and the lecture method had a significance value of 0.002 ($p < 0.05$). The results of the independent t-test on the difference in knowledge between playing and lecturing methods had a significance value of 0.000 ($p < 0.05$). There is a significant difference before and after being given counseling using the play method. There is a significant difference before and after being given counseling using the lecture method. There was a significantly higher difference in the group with counseling using the play method. Future research can compare the playing method with other health education methods such as group discussions or role play.

KEYWORDS: elementary school children, oral health, play method, lecture method.



PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang penting dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, karena akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Menurut Nurcahyani (2011), kesehatan gigi dan mulut perlu diperhatikan karena gigi dan mulut yang sehat merupakan salah satu landasan yang kokoh bagi terwujudnya kualitas sumber daya manusia yang sehat. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terjadinya gangguan kesehatan gigi dan mulut karena dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat terjadi karies gigi (Nainggolan, 2014).

Karies gigi atau gigi berlubang banyak terjadi pada anak usia sekolah khususnya sekolah dasar karena banyak faktor. Salah satu faktor penyebab karies gigi atau gigi berlubang pada anak sekolah dasar karena kurang pengetahuan tentang kebersihan gigi (Herijulianti, Indriani, & Artini, 2019). Penyakit karies gigi atau gigi berlubang merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai adanya kerusakan jaringan yang dimulai dari permukaan gigi kemudian meluas kearah pulpa jika tidak ditangani karies gigi dapat menyebabkan nyeri atau sakit gigi, gigi tanggal, infeksi berbahaya, dan bahkan kematian (Tarigan, 2013).

Masalah kesehatan pada gigi dan mulut yang paling banyak terjadi yaitu karies gigi atau gigi berlubang. Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2016 terdapat sekitar 60-90% penduduk suatu negara yang mengalami karies gigi atau gigi berlubang pada anak usia sekolah. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan survei yang dilakukan Departement Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, menunjukkan bahwa secara umum jumlah penderita penyakit gigi dan mulut tertinggi yaitu 72,1% penduduk di mana terdapat 46,6% diantaranya karies gigi atau gigi berlubang pada anak usia sekolah dasar. Di Sulawesi Utara berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi karies gigi aktif sebesar 56,2% pada anak usia sekolah dan prevalensi pengalaman karies gigi sebesar 82,8% yang artinya Sulawesi Utara menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi karies aktif dan pengalaman karies tertinggi di Indonesia.

Tingginya angka prevalensi penyakit karies gigi menunjukkan bahwa penyakit ini perlu diperhatikan sejak dini khususnya pada anak sekolah dasar. Penyuluhan kesehatan gigi secara dini merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut pada anak (Simaremare & Simaremare, 2014). Arti dari penyuluhan kesehatan yaitu sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan dan menambah pengetahuan (Maulana, 2019). Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan individu, keluarga, atau masyarakat secara keseluruhan (Admin, 2014).

Salah satu metode yang dapat dilakukan dalam upaya penyuluhan kesehatan yaitu dengan menggunakan metode pendidikan Kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2016), ada berbagai metode pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan yaitu metode bermain dan metode ceramah. Metode pendidikan kesehatan, diantaranya yaitu metode bermain di mana pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan melalui permainan, dan dalam metode ceramah pesan-pesan kesehatan disampaikan secara langsung atau lisan (Asniar, Kamil, Mayasari, 2020).

Terdapat beberapa penelitian pendahulu yang berhubungan dengan judul penelitian ini. Hasil penelitian dari Nimas (2014), di Kota Padang yaitu penyuluhan dengan menggunakan metode bermain lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada anak sekolah dasar. Penelitian oleh Pramukti (2013), di Kabupaten Boyolali didapati metode bermain lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada anak sekolah dasar.

Survei awal yang telah peneliti lakukan pada bulan Juli 2019 terhadap 20 responden yang merupakan siswa SD Advent Kairagi didapati 14 orang anak dengan karies gigi dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut belum pernah diperoleh oleh siswa SD melalui

penyuluhan Kesehatan di sekolah. Berdasarkan uraian latar belakang serta beberapa hasil penelitian terdahulu dan survei awal yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Metode Bermain dan Ceramah Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar”.

MATERIAL DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan metode eksperimental tipe studi *pre eksperiment one group pre-test and post-test design*. Populasi yaitu siswa dan siswi SD Advent Kairagi kelas IV, V, VI yang berjumlah 90 orang. Teknik pengumpulan sampel yaitu menggunakan *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Desember 2019, bertempat di SD Advent Kairagi Kecamatan Mapanget Kota Manado.

Pada penelitian ini terdapat dua kelompok perlakuan tanpa ada kelompok kontrol. Kelompok pertama yaitu perlakuan dengan metode bermain, dimana dilakukan tes awal (*pre-test*) kemudian diberikan perlakuan (*eksperiment*) metode bermain dan dilakukan kembali tes akhir (*post-test*) sebanyak 45 orang. Kelompok kedua yaitu perlakuan dengan metode ceramah, dimana dilakukan tes awal (*pre-test*) kemudian diberikan perlakuan (*eksperiment*) metode ceramah dan dilakukan kembali tes akhir (*post-test*) sebanyak 45 orang.

Tes awal dan tes akhir diberikan pertanyaan dalam bentuk kuesioner untuk mengetahui pengaruh metode bermain dan ceramah terhadap tingkat pengetahuan pada responden. Kuesioner penelitian diadopsi dari Nimas (2014) yang dilakukan uji *content validity* dengan cara konsultasi kepada ahli (*expert*) dan dinyatakan valid. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *internal consistency* dan didapat nilai *alpha cronbach* 0,741. Metode bermain yaitu menggunakan alat bantu *flasscard* yaitu kartu bergambar tentang kesehatan gigi dan mulut digunakan sebagai alat permainan, dan untuk metode ceramah yaitu penyampaian informasi tentang kesehatan gigi dan mulut secara lisan.

Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan. Apabila jawaban responden benar diberi nilai satu dan

bila jawaban responden salah diberi nilai nol. Pengukuran tingkat pengetahuan responden dilakukan dengan menggunakan sistem skoring yakni dengan skala ordinal sebagai berikut: (1) tingkat pengetahuan baik apabila jawaban responden benar 76%-100% dari nilai tertinggi yaitu skor >7; (2) tingkat pengetahuan cukup apabila jawaban responden benar antara 56-75% dari nilai tertinggi yaitu skor 6-7; (3) tingkat pengetahuan kurang apabila jawaban responden benar <56% dari nilai tertinggi yaitu skor 4-5.

Perangkat lunak khusus statistik digunakan untuk menganalisis data responden yang terkumpul. Semua data yang diperoleh akan diperiksa kembali untuk mencegah kesalahan yang mungkin muncul. Data yang diperoleh dilakukan uji normalitas menggunakan uji Kologomorov-Smirnov jika nilai signifikansi >0,05 maka data berdistribusi normal, kemudian data diolah menggunakan rumus statistik *paired t-test* dan *independen t-test* dengan nilai signifikansi (*p-value*) yang digunakan yaitu 0,05.

HASIL

Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain dan Ceramah

Hasil analisis mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah pada anak SD menggunakan rumus *mean*, dapat dilihat pada tabel satu berikut ini.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain dan Ceramah

Metode	N	Minimum	Maximum	Mean
Bermain	45	8,3	66,7	46,2
Ceramah	45	8,3	66,7	40,8

Tabel satu menunjukkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak SD sebelum diberikan penyuluhan dengan metode bermain didapat nilai *mean* 46,2 dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak SD sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah didapat nilai *mean* 40,8. Didapati bahwa pengetahuan



anak SD sebelum diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah yaitu kategori pengetahuan kurang.

Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain dan Ceramah

Hasil analisis mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah pada anak SD menggunakan rumus *mean*, dapat dilihat pada tabel dua berikut ini.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain dan Ceramah

Metode	N	Minimum	Maximum
Bermain	45	25,0	100,0
Ceramah	45	41,7	83,3

Tabel dua menunjukkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak SD sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain didapat nilai *mean* 88,8 dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak SD Advent Kairagi sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah didapat nilai *mean* 76,4. Dari hasil tabel ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan anak SD sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah dalam kategori pengetahuan baik.

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain

Hasil analisis mengenai perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan metode bermain menggunakan rumus *paired t-test* pada anak SD, dapat dilihat pada tabel tiga berikut ini.

Tabel tiga menunjukkan hasil uji analisis diperoleh nilai signifikan 0,005 ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode bermain pada anak SD.

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pada Kelompok Bermain

		N	Sig.
Pair 1	Pengetahuan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	45	0,005

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Ceramah

Hasil analisis mengenai perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan metode bermain menggunakan rumus *paired t-test* pada anak SD, dapat dilihat pada tabel empat berikut ini.

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pada Kelompok Ceramah

		N	Sig.
Pair 1	Pengetahuan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	45	0,002

Pada tabel empat menjelaskan hasil uji analisis diperoleh nilai signifikan 0,002 ($p < 0,05$), artinya ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada anak SD.

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Antara Metode Bermain dan Ceramah

Hasil analisis mengenai perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan antara metode bermain dan ceramah menggunakan rumus *independent t-test* pada anak SD, dapat dilihat pada tabel lima.

Tabel lima didapat hasil uji analisis diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada perbedaan yang signifikan antara penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD.



Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan Antara Pada Metode Bermain dan Ceramah

		F	Sig.	D	Sig.
			.	f	(2-tailed)
Peningkatan pengetahuan	Equal varian	,879	,352	72	,000
pengetahuan	es				
an	assume				
	d				

PEMBAHASAN

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain dan Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah yaitu kategori pengetahuan kurang.

Menurut Arikunto (2016), pengukuran tingkat pengetahuan responden dilakukan dengan menggunakan sistem skoring dengan skala ordinal. Tingkat pengetahuan kurang apabila jawaban responden benar <56% dari nilai tertinggi, pengetahuan cukup antara 56-75%, dan pengetahuan baik apabila jawaban responden benar 76-100% dari nilai tertinggi. Notoatmodjo (2016), pengetahuan yang kurang dipengaruhi karena kurangnya informasi yang diperoleh seseorang, hal ini berhubungan dengan kemudahan dalam memperoleh akan suatu informasi. Menurut Mubarak, Chayatin, Rozikin, dan Supradi (2017), melalui promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan dengan metode ceramah akan membantu mempercepat untuk memperoleh pengetahuan yang baru sehingga pengetahuan menjadi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simaremare dan Simaremare (2014), di SDN Medan didapati tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sebelum diberikan penyuluhan yaitu kategori pengetahuan kurang dengan nilai *mean* 45,8. Sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermawan dan Ikhsan (2011) di SD Tambaksari didapati tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sebelum diberikan penyuluhan yaitu

kategori pengetahuan kurang dengan nilai *mean* 50,1.

Hasil penelitian di SD Advent Kairagi yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sebelum diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah yaitu kategori pengetahuan kurang. Hasil analisa peneliti saat pengambilan data didapati siswa dan siswi belum pernah mendapat promosi atau penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut melalui berbagai metode penyuluhan kesehatan baik metode bermain atau ceramah. Hasil wawancara dengan responden didapati para siswa belum memperoleh mata pelajaran tentang kesehatan gigi dan mulut. Kurangnya paparan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa menyebabkan pengetahuan anak sekolah dasar ini kurang.

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD Setelah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain dan Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dapat disimpulkan bahwa pengetahuan anak SD sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah yaitu kategori pengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo (2016), tingkat pengetahuan kategori baik jika nilai di atas sama dengan 75% dari nilai maksimal. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Priyanti (2011), mengatakan bahwa kemudahan dalam memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Pengetahuan yang baik bagi anak usia sekolah tentang kesehatan gigi dan mulut meliputi menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara teratur, memilih sikat gigi yang baik dan benar, cara menyikat gigi dan pergantian sikat gigi, menghindari kebiasaan konsumsi makanan manis dan menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluor* untuk mencegah terjadinya gigi berlubang (Herijulianti, Indriani, & Artini, 2019).



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simaremare dan Simaremare (2014), di SDN Medan didapati tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sesudah diberikan penyuluhan yaitu kategori pengetahuan baik dengan nilai *mean* 85,9. Hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalkha (2010) di Solo didapati tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sesudah diberikan penyuluhan yaitu kategori pengetahuan baik dengan nilai *mean* 80,2.

Hasil penelitian di SD Advent Kairagi yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah yaitu kategori pengetahuan baik. Hasil analisa peneliti, siswa dan siswi SD setelah mendapat penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut melalui metode bermain dan ceramah, pengetahuan siswa siswa SD bertambah karena adanya kemudahan dalam memperoleh suatu informasi.

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Bermain

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode bermain pada anak SD.

Sarwono (2012), dalam proses peningkatan pengetahuan agar diperoleh hasil yang efektif diperlukan alat bantu berupa media untuk menyampaikan pengetahuan. Media pengetahuan dapat berupa penyuluhan dengan berbagai metode antara lain metode bermain yang efektif dilakukan pada anak. Zaini (2015), bermain merupakan suatu aktivitas dimana anak dapat melakukan atau mempraktikkan ketrampilan, menambah pengetahuan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa. Bermain sebagai metode pembelajaran yang baik bagi anak, melalui bermain semua aspek perkembangan anak ditingkatkan termasuk

potensi intelektual mempermudah anak memperoleh pengetahuan baru.

Penelitian ini didukung oleh teori dari Hidayat (2019), didapati adanya perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar di Magelang sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain diperoleh nilai signifikan 0,002 ($p < 0,05$). Hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalkha (2010) didapati adanya perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar di Jakarta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain. Analisa peneliti hal ini disebabkan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain pada anak SD, pengetahuan anak-anak ini bertambah. Metode bermain menurut teori dikatakan merupakan salah satu metode yang efektif dilakukan pada anak yang dapat menambah pengetahuan, dengan bermain semua aspek perkembangan anak ditingkatkan termasuk potensi intelektual mempermudah anak memperoleh pengetahuan baru. Dapat disimpulkan bahwa metode bermain menambah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, sehingga hasil tes akhir (*post-test*) menjadi lebih tinggi atau ada perbedaan dengan hasil tes awal (*post-test*).

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada anak SD.

Menurut Notoatmodjo (2016), sumber informasi yang berhubungan dengan pengetahuan baik dari orang ataupun media. Fungsi media dalam pembentukan pengetahuan seseorang melalui penyampaian



informasi atau pesan-pesan, salah satu media sumber informasi yaitu ceramah. Dimiyanti (2015), ceramah yaitu suatu bentuk penyampaian informasi atau pengetahuan baru melalui interaksi yang dilakukan melalui penuturan dan penjelasan secara lisan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Nurmalikha (2010) didapati adanya perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar di Jakarta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah diperoleh nilai signifikan 0,001 ($p < 0,05$). Hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusli dan Gondhoyoewono (2011) didapati adanya perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar di Purwakarta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah diperoleh nilai signifikan 0,004 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah. Analisa peneliti hal ini disebabkan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah pada anak SD, pengetahuan anak-anak bertambah. Ceramah merupakan salah satu media untuk pembentukan pengetahuan seseorang melalui penyampaian informasi atau pesan-pesan. Dapat disimpulkan bahwa metode ceramah menambah pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, sehingga hasil tes akhir (*post-test*) menjadi lebih tinggi atau ada perbedaan dengan hasil tes awal (*post-test*).

Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Antara Metode Bermain dan Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan antara metode bermain dan ceramah lebih tinggi pada kelompok dengan penyuluhan menggunakan metode bermain.

Sarwono (2017), dalam proses peningkatan pengetahuan agar diperoleh hasil yang efektif diperlukan alat bantu berupa media untuk menyampaikan pengetahuan antara lain metode bermain yang efektif dilakukan pada anak. Menurut Maulana (2019), bawah metode bermain memiliki keuntungan, yaitu: a). Sudah termuat sifat-sifat cara berpikir, sehingga secara langsung atau tidak langsung telah menanamkan dasar-dasar pendidikan, b). Memperluas pengetahuan, c). Dapat membuat teknik bermain sesuai dengan usia atau kemampuan siswa, d). Tidak membuat siswa merasa bosan atau jenuh. Saat bermain anak akan mencoba berkomunikasi dengan bahasanya, mampu memahami objek permainan, mampu memahami berbagai manfaat benda yang digunakan dalam permainan, sehingga fungsi bermain akan meningkatkan perkembangan kognitif selanjutnya (Musfiroh, 2018). Metode ceramah menurut Dimiyanti (2015), yaitu suatu bentuk penyampaian informasi atau pengetahuan baru melalui interaksi yang dilakukan melalui penuturan dan penjelasan secara lisan, dengan metode ceramah siswa menjadi pasif, proses belajar kurang menarik.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Nimas (2014) bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan antara metode bermain dan ceramah pada anak sekolah dasar, lebih tinggi pada kelompok dengan penyuluhan menggunakan metode bermain nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Diketahui bahwa 24 responden (75%) yang diberikan penyuluhan dengan metode bermain menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan sedangkan 8 responden (25%) tidak menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan. Pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan metode ceramah 14 responden (43,8%) menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan dan 18 responden (56,3%) tidak menunjukkan perubahan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penyuluhan menggunakan metode bermain lebih berpengaruh merubah tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada murid sekolah dasar.

Analisis penelitian didapati ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan



gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan antara metode bermain dan ceramah pada anak SD, hasil lebih tinggi pada kelompok dengan penyuluhan menggunakan metode bermain. Menurut analisa dan kesimpulan peneliti metode bermain lebih efektif menambah pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD daripada metode ceramah, karena metode bermain lebih efektif diterapkan pada anak-anak. Melalui bermain semua aspek perkembangan anak ditingkatkan termasuk potensi intelektual mempermudah anak memperoleh pengetahuan baru. Teknik bermain sesuai dengan usia atau kemampuan siswa, tidak membuat siswa merasa bosan atau jenuh. Saat bermain anak akan mencoba berkomunikasi dengan bahasanya, mampu memahami objek permainan, mampu memahami berbagai manfaat benda yang digunakan dalam permainan, sehingga fungsi bermain akan meningkatkan perkembangan kognitif siswa untuk menambah pengetahuan.

KESIMPULAN

Pengetahuan anak SD sebelum diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah yaitu kategori pengetahuan kurang. Pengetahuan anak SD sesudah diberikan penyuluhan dengan metode bermain dan ceramah dalam kategori pengetahuan baik. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode bermain pada anak SD. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah pada anak SD. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan antara metode bermain dan ceramah pada anak SD, lebih tinggi pada kelompok dengan penyuluhan menggunakan metode bermain.

Saran bagi responden diharapkan dapat menambah pengetahuan kesehatan lainnya seperti PHBS sesuai dengan metode yang paling efektif bagi anak sekolah dasar yaitu menggunakan metode bermain. Bagi institusi pendidikan diharapkan laporan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar untuk mencegah karies gigi atau gigi berlubang pada anak. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya untuk

membandingkan antara metode bermain dengan metode penyuluhan kesehatan lainnya seperti diskusi kelompok atau bermain peran (*role play*).

REFERENSI

- Admin. (2014). www.materikesehatan.com/2014/11/makalah-kesehatan-gigi-dan-mulut-anak.html. Retrieved oktober 5, 2015
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asniar, Kamil. H., Mayasari. P., (2020). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Aceh: Syiah Kuala Universitas Press.
- Balqish, H. A. (2013). <http://www.carabadansehat.com/2013/04/cara-menggosok-gigi-yang-baik-dan-benar.html>. Retrieved September 23, 2015
- Fitriastutik, R. D. (2019). Efektifitas Booklet dan Permainan Tebak Gambar dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas IV Terhadap Karies Gigi di SD Negeri 1, 2, dan 3 Bandengan Kecamatan Jepara.
- Hamalik, O. (2020). *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Simaremare, B. A., & Simaremare, T. R. (2014). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Penyuluhan Menggunakan Media Flip Chart dan Boneka Animasi Pada Anak Sekolah Dasar. *PANNMED*, 9.
- Soekidjo, N. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Srianis, K., Suarni, & Ujianti, P. (2014). Penerapan Metode Bermain Puzzle Untuk Meningkatkan Perkembangan Kognitif Anak Dalam Mengenal Bentuk. *e-Journal*, 2.
- Suwelo, S. I. (2019). *Petunjuk Praktis Sistem Merawat Gigi Anak di Klinik: Cara Melakukan Pemeriksaan Lengkap*,



Mendiagnosis dan Merencanakan Perawatan. Jakarta: EGC.

sheets/detail/oral-health (Retrieved September 2019).

Tarigan, R. (2013). *Karies Gigi* (2 ed.). Jakarta: EGC.

Zaini, A. (2015). *Bermain Sebagai Metode Pembelajaran Anak.* Journal.iaimkudus.ac.id (Retrieved September 2019).

WHO. (2016). *Oral Health.* <https://www.who.int/news-room/fact->