

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KARIES GIGI
PADA SISWA KELAS V SEKOLAH DASAR NEGERI 02 MANISLOR
KECAMATAN JALAKSANA KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2024**

Fitri Setianingsih, Seila Azmia, Lia Kurniawati
Fakultas Kesehatan, Universitas Islam Al-Ihya Kuningan
Email :

fitrisetianingsih7@gmail.com;azmiaseila18@gmail.com;lia.kurniawati466@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
Artikel Masuk: 18 November 2024 Artikel Review: 24 November 2024 Artikel Revisi: 3 Desember 2024	Karies sering terjadi pada usia sekolah dasar salah satunya disebabkan oleh faktor pengetahuan. Penelitian ini dilaksanakan di SDN 02 Manislor Kecamatan Jalaksana Kabupaten Kuningan pada periode penelitian tanggal 11 Maret sampai dengan 11 Mei 2024. Tujuan peneliti agar mengetahui pengaruh pembelajaran menggunakan media audio visual pada tingkat pengetahuan. Berupaya mencegah karies gigi pada anak sekolah kelas V Negeri 02 Manislor Kecamatan Jalaksana Kabupaten Kuningan. Jenis penelitian digunakan desain eksperimen semu (<i>quasi-experimental design</i>). Populasi 30 siswa kelas V. Peneliti ini menggunakan metode <i>purposive sampling</i> dalam pengambilan sampel, sampel berjumlah 30 siswa, <i>uji statistik Wilcoxon T-Test</i> digunakan dalam analisis data. Pengumpulan data dilakukan di sekolah melalui izin dan koordinasi, yang hasilnya 17 siswa 56,7% untuk anak usia 11 tahun dan 13 siswa 43,3% untuk anak usia 12 tahun, dan pada penyiapan media melalui angket (<i>pre-test</i>) dimana jumlah siswa dalam kelas tidak kurang dari 5 orang, yaitu 16,7%, 36,7% cukup 11 siswa, 46,7% kurang 14 siswa. Hari berikutnya dilakukan pengajaran melalui media audio visual, setelah itu dilakukan survey post test, dimana 26 siswa berkategori baik 86,7%, 4 siswa 13,3% baik, 0 siswa 0%.
Kata Kunci : Pengaruh Pengetahuan, Audio Visual, Karies Gigi	

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap orang. UU Kesehatan RI No 36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1 menjelaskan kesehatan sebagai keadaan sehat jasmani, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial & ekonomi. Gigi rusak, gigi berlubang dan sakit gigi yaitu sebesar 45,3% ialah masalah terbesar penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2020).

Prevalensi penyakit mulut yang serius terus meningkat secara signifikan karena tidak memadainya layanan kesehatan mulut. Hal ini sebagian besar diakibatkan oleh rendahnya persediaan air & produk kebersihan mulut seperti pasta gigi disebut paparan fluorida, ketersediaan & keterjangkauan makanan tinggi gula, kurang akses terhadap layanan kesehatan mulut di masyarakat.

Karies gigi adalah suatu kondisi dimana lapisan keras (enamel) pada bagian luar gigi terkikis oleh bakteri penghasil asam. Maka menyebabkan lubang kecil pada gigi dan merusak jaringan gigi yang lebih dalam jika tidak segera ditangani.

Karies merupakan suatu permasalahan yang berhubungan dengan gigi berlubang, yaitu terjadinya kerusakan dan pembusukan gigi baik secara eksternal maupun internal. Penyakit ini ialah masalah gigi yang dapat merusak saraf, kerusakan gigi seringkali diakibatkan aksi bakteri *Streptococcus mutans* di dalam mulut. Bakteri pada rongga mulut berkembang biak & memakan partikel makanan yang menempel di permukaan gigi kemudian menghasilkan asam. Paparan asam, bersama dengan makanan & minuman yang bersifat asam, sehingga hilangnya mineral gigi hingga kerusakan gigi.

Mulut kering merupakan salah satu faktor dari meningkatnya kerusakan gigi. Saat ini, sekresi air liur di mulut berkurang. Faktanya, air liur dapat membantu mencegah kerusakan gigi sehingga membersihkan makanan & plak dari gigi. Ketika produksi air liur menurun, jumlah asam & bakteri di mulut meningkat sehingga meningkatkan risiko gigi berlubang.

Streptococcus mutans merupakan bakteri yang menyebabkan karies pada gigi karena menghasilkan kadar asam yang dapat menyebabkan demineralisasi email pada gigi dimana bakteri tersebut terdapat pada rongga mulut. Pada rongga mulut terdapat sisa-sisa makanan, dan bakteri mampu memanfaatkan sisa-sisa makanan pada mulut untuk melakukan metabolisme sehingga menghasilkan metabolit sekunder berupa asam.

Kondisi ini sering pada terjadi pada semua umur, khususnya pada anak-anak. Penyebab karies pada anak biasanya adalah kebiasaan mengonsumsi makanan manis. Gejala kerusakan gigi pada setiap orang berbeda, tergantung tingkat keparahannya. Beberapa gejala kerusakan gigi yang lebih umum yaitu bau mulut, sakit gigi mendadak tanpa sebab yang jelas, gigi berlubang, sensitif, sakit gigi saat makan makanan manis, dingin, atau panas. Karies gigi dapat diatasi dengan penambalan gigi di tempat praktik dokter.

Akibat karies gigi, anak dapat kehilangan kemampuan mengunyah dan menyebabkan gangguan saluran cerna sehingga menyebabkan penyerapan makanan tidak optimal (Widayati, 2014). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 60-90% anak kurang dari 12 tahun yang terkena karies gigi terkena karies (WHO, 2014).

Hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 gigi rusak, gigi berlubang dan nyeri (45,3%) merupakan akar masalah gigi di Indonesia. Sementara itu, 14% mayoritas penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan mulut akibat pembengkakan gusi dan bisul (abses). (Riskesdas, 2018)..

Hasil evaluasi capaian karies tahun 2023 terakhir, pada tahun ajaran 2022 - 2023, jumlah karies pada tahun ajaran 2022 - 2023 sebanyak 38.283 dari target jumlah karies pada siswa SD sebanyak 117.717 orang. Karies primer di Kecamatan Jalaksana sebanyak 2670 dan Kecamatan Darma terbanyak atau 2974 serta Kecamatan Kalimanggis dengan karies paling sedikit sebanyak 104, meningkat tahun 2017 (67,77), di tahun 2018 sebesar (68,55), Tahun 2019 sebesar 69,12, tahun 2020 sebesar 69,38 dan Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan tahun 2021 sebesar 69,71 dimana perhitungan BPS. Kabupaten Kuningan. (Dinkes, Kabupaten Kuningan, 2021).

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik meneliti “Pengaruh penyuluhan menggunakan media audio visual pada peningkatan kesadaran pencegahan karies gigi pada siswa kelas V Sekolah Dasar Negeri 02 Manislol Kecamatan Jalaksana Kabupaten Kuningan”.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan *pre-experimental* pada rancangan one grup pretest-posttest. *Probability sampling* pada *proportionate stratified random sampling* sebanyak 30 siswa/I ialah teknik pengambilan sampel. Pengumpulan data berupa angket/kuesioner pengetahuan yang berhubungan dengan karies gigi. *Uji Validitas, uji Reliabilitas, Analisis Univariat & Bivariat, Uji Statistik Wilcoxon* merupakan teknik analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Penelitian

1. Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 1. Frekuensi karakteristik berdasarkan usia responden

No	Karakteristik usia	N	%
1	11 Tahun	17	56,7%
2	12 Tahun	13	43,3%
Total		30	100%

Sumber: Data Penelitian 2024

Data diatas 17 (56,7%) dari 30 responden adalah siswi berusia 11 tahun dan 13 (43,3%) adalah siswi berusia 12 tahun. Artinya hampir seluruh responden berusia 11 tahun (56,7%).

2. Tingkat pengetahuan karies gigi siswa/I sebelum & sesudah konsultasi media audio visual tentang karies gigi.

Data distribusi hasil pengetahuan siswa/I sekolah kelas V SDN 02 Manislor sebelum & sesudah diberikan penyuluhan karies gigi melalui video audio visual.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan mengenai karies gigi

No.	Variabel Pengetahuan	Kategori	n	%
1.	<i>Pretest</i>	Baik	5	16,7
		Cukup	11	36,7
		Kurang	14	46,7
Total			30	100
2.	<i>Posttest</i>	Baik	26	86,7
		Cukup	4	13,3
		Kurang	0	0
Total			30	100

Sumber: Data penelitian 2024

Dari data diatas diperoleh hasil tingkat pengetahuan (*pre-test*) & (*post-test*) intervensi. Sebelum dilakukan edukasi karies melalui media audiovisual, responden dengan kategori pengetahuan baik 5 orang (16,7%), pengetahuan cukup 11 orang (36,7%), dan pengetahuan kurang 14 orang (46,7%). ditunjukkan bahwa responden kurang mengetahui mengenai karies gigi.

Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan karies, pengetahuan responden meningkat ke Kategori baik 26 orang (86,7%), kategori cukup 4 orang (13,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang mendapatkan edukasi karies melalui video audio visual memiliki pengetahuan yang baik tentang karies.

3. Hasil Analisis Statistik Wilcoxon Pengetahuan Karies Gigi

Analisis statistik Wilcoxon karies gigi digunakan agar mengetahui pengaruh video audio visual pada kesadaran karies pada siswa Kelas V SDN 02 Manislor. Dari hasil *uji normalitas Kolmogorov-Smirnov* ditunjukkan bahwa sig. pretest 0,000 dan posttest 0,000 karena nilai berdistribusi normal.

Tabel 3. Pengaruh media video audio visual

No.	Variabel Pengetahuan	n	Min	Max	Mean	Δ Mean	SD	<i>p-value</i> *
1.	<i>Pretest</i>	30	7	14	10,37	0,736	2.059	0.000
2.	<i>Posttest</i>	30	10	16	14,30	0,304	1.664	

Sumber: Data Terolah 2024 Uji Wilcoxon*

Dari Tabel 4.4, rata-rata kesadaran responden sebelum diberikan perlakuan sebesar 10,37 & setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media audiovisual meningkat menjadi 14,30 setelah diberikan perlakuan & *hasil uji Wilcoxon asymp. (2-tailed)* / nilai *p* sebesar 0,000 kurang dari $\alpha = 0,05$. Disimpulkan H0 ditolak dan Ha diterima artinya media audiovisual berpengaruh terhadap pengetahuan karies gigi anak sekolah dasar.

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan siswa/I sekolah dasar kelas V sebelum & sesudah media audio visual untuk penyuluhan mengenai karies gigi.

Dari tingkat pengetahuan siswa kelas V SD sebelum dan sesudah penyuluhan media audiovisual tentang karies gigi diketahui bahwa tingkat pengetahuan setelah penyuluhan media audiovisual mengalami peningkatan dibandingkan tingkat pengetahuannya. Sebelum mendapat penyuluhan tentang media audiovisual, dan responden tidak mempunyai skor yang sama (ikatan) antara pretest & posttest. Data pretest menunjukkan bahwa dari 30 responden 5 orang (16,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 11 orang (36,7%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang dari 14 orang (46,7%).

Sedangkan hasil pengujian berikut menunjukkan bahwa dari 30 responden, 26 orang tingkat pengetahuan baik (86,7%), 4 orang tingkat pengetahuan cukup (13,3%), pada tingkat pengetahuan cukup. Pada kategori kurang tidak ada atau 0. Dari hasil pre & post test ditunjukkan sebelum dilakukan penyuluhan melalui media audiovisual dan setelah dilakukan penyuluhan karies gigi melalui media audiovisual terdapat perubahan tingkat pengetahuan ke media yang lebih baik. Sedangkan tingkat pengetahuan baik sebesar 16,7% hingga 86,7%, tingkat pengetahuan cukup sebesar 36,7% hingga 13,3%, dan tingkat pengetahuan di bawah sebesar 0%.

2. Pengaruh media audio visual sebagai media penyuluhan kesehatan mengenai pengetahuan karies gigi pada anak sekolah dasar kelas V di SDN 02 Manislor.

Peneliti ini menggunakan *uji Wilcoxon* agar mengetahui pengaruh media audiovisual pada pengetahuan karies di kelas V SD SDN 02 Manislor. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pengaruh pengetahuan responden sebelum dapat intervensi media audio visual sebesar 10,37 dengan standar deviasi sebesar 2059, setelah dapat intervensi media audio visual pengaruh pengetahuan responden tentang karies gigi meningkat. Pada pukul 14.30 dengan standar deviasi 1664 dari *uji statistik Wilcoxon* ditunjukkan $p \leq 0.05$ atau 0.000. Oleh karena itu, dari peneliti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada peningkatan pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan karies di kelas V SDN Negeri 02 Manislor.

Selain itu penelitian menggunakan *analisis N-Gain Score*. Tujuan dari analisis indeks manfaat adalah agar tau peningkatan hasil belajar siswa sebelum perlakuan & sesudah perlakuan dalam proses pembelajaran. Menurut Meltzer (2008), kelas tingkat N-Gain dibagi menjadi tiga, yaitu $g > 0,7$ adalah kelas tinggi, $0,3 \leq g \leq 0,7$ adalah kelas sedang, dan $g < 0,3$ adalah kelas rendah. Pada penelitian ini hasil *analisis N-Gain Score* sebesar 0,0437 disebut hasil tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran responden meningkat secara signifikan setelah mendapatkan edukasi karies melalui media audio visual.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh video audio visual sebagai alat promosi kesehatan terhadap pengetahuan karies gigi pada anak kelas V SDN 2 Manislor, maka kesimpulannya yaitu :

1. Pengetahuan karies gigi siswa SD Kelas V SDN 2 Manislor sebelum dilakukan penyuluhan audiovisual video kurang baik & sebagian besar pada kategori kurang yaitu 14 responden (46,7%).
2. Pengaruh pengetahuan terhadap karies gigi pada siswa SD SDN 2 Manislor kelas V setelah dilakukan penyuluhan melalui video audiovisual mengalami peningkatan pengaruh pengetahuan dan angka tertinggi berada pada kategori baik. atau 26 orang (86,7%).
3. Media audiovisual sebagai sarana pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan pada pengetahuan karies gigi siswa kelas V SDN 2 Manislor dengan nilai signifikan asimtotik $p = 0,000$ (nilai $p \leq 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Ediana, D., romaog, A.N., Bangun, H. A. dan Lengkong, O. H. (2022). *Teknologi pengembangan media kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Fatim, K. dan Suwanti, I. (2017). Pengaruh pendidikan menyikat gigi sehat terhadap keterampilan menyikat gigi anak TK B. *Jurnal Keperawatan*, vol. 10, No. 1, hal. 10.
- Handyani, I. (2016). Tahun 2016 Sdn 020583 Persatuan Pengetahuan dan Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut Kota Binjai Anak Usia 11-12 Tahun. *Jurnal Penelitian Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 1 (2), 92-98.
- Jumriani, Jumriani dkk. "Penggunaan Media Edukasi Audiovisual Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Kelas V Sekolah Dasar SD Negeri Maccini 2 Kota Makassar." *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar 21.1* (2022): 54-66.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta:
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2018).
- Hasil Survei Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Beresiko. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Indonesia*.
- Wahyuningsih, P. dan dkk. (2015). *Media edukasi gizi Kartu Porsi berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan anak SD tentang jajanan*. *Media Gizi Indonesia*, Vol.10, No.1, hlm.26-31.