

**EFEKTIVITAS EDUKASI GOSOK GIGI MENGGUNAKAN METODE VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN GOSOK GIGI PADA ANAK
PRASEKOLAH DI PAUD KB AN NUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk proposal penelitian



Oleh

DIAN AMELIA

200711075

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

CIREBON

2024

EFEKTIVITAS EDUKASI GOSOK GIGI MENGGUNAKAN METODE VIDEO

ANIMASI TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN GOSOK GIGI PADA ANAK
PRASEKOLAH DI PAUD KB AN NUR

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi

Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

DIAN AMELIA

200711075

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

CIREBON

2024

**LEMBARAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**EFEKTIVITAS EDUKASI GOSOK GIGI MENGGUNAKAN METODE
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN GOSOK
GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI PAUD KB AN NUR**

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada tanggal

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ns. Liliek Pratiwi, S.Kep., M.Km **Ns. Maulidah Nurapipah, S.Kep., M.Kep**

Mengatahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Gosok Gigi Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah di PAUD KB An-Nur

Nama Mahasiswa : Dian Amelia

NIM : 200711075

Menyetujui,

Pemimping 1

Pembimbing 2

Ns. Liliek Pratiwi, S.Kep., M.KM Ns. Maulidah Nurapipah S.Kep., M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama Mahasiswa : Dian Amelia

NIM : 200711075

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi Gosok Gigi Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah di PAUD KB Nur

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, September 2024

Materai

(Dian Amelia)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas rahmat petunjuk, dan kemudahan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi yang berjudul “Efektivitas Edukasi Gosok Gigi Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di Paud Kb An Nur”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Cirebon.

Peneliti sepenuhnya menyadari bahwasanya terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan *Ridho Illahi*, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar peneliti ucapkan “*Alhamdulillahirobilalamin*” beserta terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Arif Nurdin, M.T selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon.
2. Seli Julianti selaku kepala sekolah PAUD KB An-nur dan para guru yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di sekolah PAUD KB An-nur
3. Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
4. Ns. Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
5. Ns. Liliek Pratiwi, S.Kep., M.KM selaku dosen Pembimbing Utama yang telah banyak membimbing dan memberi pengarahan dengan penuh

kesabaran hingga selesai proposal skripsi ini

6. Ns. Maulida Nurapipah S.Kep., M.Kep Selaku dosen Pembimbing serta banyak membimbing dan memberi pengarahandengan penuh kesabaran hingga selesainya proposal skripsi ini.
7. Seluruh Bapak/Ibu dosen Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan.
8. Kepada Orang Tua saya yang telah memberikan dukungan, arahan serta kasih sayang dengan sepenuh hati sehingga saya bisa melanjutkan sekolah tinggi di Universitas Muhammadiyah Cirebon
9. Seluruh teman-teman Universitas Muhammadiyah Cirebon yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang ikhlas memberikan bantuan, semangat, dan kerja samanya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini terdapat banyak kekurangan oleh karena itu saya mengharapkan masukan, saran, kritik untuk perbaikan dan penyempurnaan dikemudian hari. Harapan saya semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan semua pihak khususnya dalam bidang kesehatan.

Cirebon, September 2024

(Dian Amelia)

ABSTRAK

EFEKTIVITAS EDUKASI GOSOK GIGI MENGGUNAKAN METODE VIDEO ANIMASI TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN GOSOK GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI PAUD KB AN NUR

¹*Dian Amelia, ²Liliek Pratiwi, ³Mualida Nurapipah*

¹*Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon,*
^{2,3}*Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.*

Latar Belakang : Gangguan pada gigi dan mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari dan menganggu aktivitas sekolah. Usaha yang sudah dilakukan oleh guru yaitu dilakukannya edukasi dengan cara demonstrasi dan praktik langsung tetapi masih belum menunjukkan hasil yang maksimal dalam gosok gigi yang benar maka perlu dilakukan upaya perbaikan untuk memahami cara menyikat pada bagian penyikatan, untuk sampai pada tahap ini dilakukan dengan benar dan benar.

Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas edukasi gosok gigi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi pada anak prasekolah di PAUD KB An-nur.

Metode : Desain penelitian eksperimen yaitu pra-eksperimen dengan menggunakan pendekatan (*one group pretest-posttest design*). Karena penelitian ini hanya menggunakan satu sampel kelompok saja tanpa adanya sampel kelompok pembanding. Jenis penelitian ini dicirikan oleh fakta bahwa hubungan sebab akibat diungkapkan dengan memasukkan sekelompok subyek.

Hasil : Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan nilai *mean rank* sebelum edukasi media video animasi 16,50 dan setelah diberikan edukasi media video animasi 0,000, nilai min-maks sebelum diberikan edukasi media video animasi 0-2 dan sesudah diberikan edukasi media video animasi 0-2, dengan nilai Z sebesar -5.291b dan untuk nilai signifikan sebesar <0,001.

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi video animasi terhadap peningkatan kemampuan anak tentang menggosok gigi dengan benar di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.

Saran : Diharapkan pihak sekolah meningkatkan edukasi tentang gosok gigi dengan melalui media video animasi atau media lainnya sehingga dapat meningkatkan kemampuan anak menggosok gigi dengan benar.

Kata kunci : Anak prasekolah, Menggosok gigi, Video animasi

Kepustakaan : 50 Pustaka (2016-2024)

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF TOOTH BRUSHING EDUCATION USING ANIMATED VIDEO METHOD ON IMPROVING TOOTH BRUSHING SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN AT PAUD KB AN NUR

¹Dian Amelia, ²Liliek Pratiwi, ³Mualida Nurapipah

¹Student of Nursing Science Study Program, Universitas Muhammadiyah Cirebon, ^{2,3}Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Cirebon.

Background: Dental and oral disorders can have a negative impact on daily life and disrupt school activities. Efforts have been made by teachers, namely education by demonstration and direct practice but still have not shown maximum results in brushing teeth properly, so it is necessary to make efforts to improve understanding of how to brush in the brushing section, to get to this stage done correctly and correctly.

Objective: The purpose of this study was to determine the effectiveness of tooth brushing education on improving the ability to brush teeth in preschool children at An-nur KB PAUD.

Methods: The experimental research design is pre-experiment using the approach (one group pretest-posttest design). Because this study only uses one group sample without a comparison group sample. This type of research is characterized by the fact that the causal relationship is revealed by including a group of subjects.

Results: Based on the results of the Wilcoxon Signed Ranks Test with a mean rank value before animated video media education 16.50 and after being given animated video media education 0.000, min-max value before being given animated video media education 0-2 and after being given animated video media education 0-2, with a Z value of -5.291b and for a significant value of <0.001.

Conclusion: It can be concluded that there is an effect of animated video education on improving children's ability to brush their teeth properly at Kober An-nur Kapetakan District, Cirebon Regency.

Suggestion: It is hoped that schools will increase education about brushing teeth through animated video media or other media so as to improve children's ability to brush their teeth properly.

Keywords : Preschool Children, Brushing Teeth, Animated Video

Bibliography : 50 References (2016-2024)

DAFTAR ISI

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
Latar Belakang	1
1.1 Rumusan Masalah	6
1.2 Tujuan	6
1.2.1 Tujuan Umum	6
1.2.2 Tujuan Khusus	7
1.3 Manfaat	7
1.3.1 Manfaat Teoritis	7
1.3.2 Manfaat Praktis	8
BAB II	9
TINJAUAN TEORI	9
2.1 Karies Gigi	9
2.1.1 Definisi Karies Gigi	9
2.1.2 Klasifikasi Karies Gigi	9
2.1.3 Tingkatan Karies Gigi	11
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Karies Gigi	12
2.1.5 Manifestasi Klinis	15
2.1.6 Patofisiologi	15
2.1.7 Dampak Karies Gigi	16
2.1.8 Pencegahan Karies Gigi	17
2.1.9 Penatalaksanaan	18
2.2 Anak	19
2.2.1 Definisi Anak	19
2.2.2 Definisi Pertumbuhan Anak Usia 3-6 Tahun	20
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Anak Usia 3-6 Tahun ..	20
2.2.4 Definisi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun	22
2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun ..	22
2.2.6 Ciri-Ciri Anak Usia 3-6 Tahun	24
2.3 Edukasi Gosok Gigi	25
2.3.1 Definisi Edukasi Kesehatan	25

2.3.2	Tujuan edukasi Kesehatan	26
2.3.3	Media Edukasi Kesehatan.....	26
2.3.4	Video	26
2.3.5	Kelebihan dan Kekurangan Video	27
2.3.6	Definisi Gosok Gigi	28
2.3.7	Teknik Menggosok Gigi	28
2.3.8	Dampak.....	30
2.3.9	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi	30
2.3.10	Permasalahan Gigi dan Rongga Mulut.....	32
2.5	Kerangka Teori	34
2.6	<u>Hipotesis Penelitian</u>	35
BAB III	36
METODOLOGI PENELITIAN	36
3.1	Desain Penelitian.....	36
3.2	Populasi dan Sampel	37
3.2.1	Populasi	37
3.2.2	Sampel	37
3.2.3	Teknik Sampling.....	38
3.3	Lokasi dan Waktu Penelitian	39
3.4	Variabel Penelitian.....	39
3.4.1	Variabel bebas (variabel independen).....	39
3.4.2	Variabel terikat (variabel dependen).....	39
3.5	Definisi Oprasional	40
3.6	Instrumen Penelitian	41
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	41
3.7.1	Uji Validitas.....	41
3.7.2	Uji Reabilitas	42
3.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	43
3.9	Pengolahan Data dan Analisa Data.....	44
3.9.1	Pengoolahan Data	44
3.9.2	Analisa Data.....	45
3.9.2	Analisa Univariat	45
3.9.3	Analisa Bivariat	45
3.10	Etika Penelitian.....	46
3.9.4	Prinsip Menghormati Responden (<i>Autonomy</i>)	46
3.9.5	Prinsip Kerahasiaan (<i>Anonimit</i>).....	46
3.9.6	Prinsip Keadilan (<i>Right to Justice</i>)	46
BAB IV	47
HASIL DAN PEMBAHASAN	47
4.1	Hasil.....	47
4.1.1	Analisa Univariat	47
4.1.2	Analisa Bivariat	51

4.2 Pembahasan	53
4.1.3 Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sebelum Diberikan Metode Video Animasi Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.....	53
4.1.4 Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sesudah Diberikan Metode Video Animasi Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon	57
4.1.5 Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon	59
4.3 Keterbatasan Penelitian	62
BAB V	63
SIMPULAN DAN SARAN	63
5.1 Simpulan.....	63
5.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Teori.....	34
Tabel 2.2 Kerangka Konsep	35
Tabel 3.1 Rancangan Penelitian.....	36
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian	40
Tabel 4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Anak	48
Tabel 4.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Peserta Didik	49
Tabel 4.3 Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sebelum Diberikan Metode Video Animasi.....	50
Tabel 4.4 Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sesudah Diberikan Metode Video Animasi.....	51
Table 4.5 Uji <i>Wilcoxon Signed Test</i> Pada Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	52

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Konsultasi Skripsi
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari Fakultas
- Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Inform Consent
- Lampiran 6 Lembar Observasi
- Lampiran 7 SOP
- Lampiran 8 Data Observasi Responden Pre-Test
- Lampiran 9 Data Observasi Responden Post-Test
- Lampiran 10 SPSS
- Lampiran 11 SAP
- Lampiran 12 Ijin Penggunaan Video
- Lampiran 13 Dokumentasi
- Lampiran 14 Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut atau *Dental Health Education* (DHE) adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan gigi yang setinggi- tingginya. DHE terdiri dari beberapa tahapan, antara lain memeriksa kebersihan gigi dari plak, menggosok gigi dengan teknik atau cara yang benar, menggunakan dental floss atau benang gigi, dan cara memilih makanan yang sehat dan bergizi untuk kesehatan gigi dan mulut (Ghaffari *et al*, 2017; Veiga *et al*, 2015). (Pargaputri *et al.*, 2023)

Pendidikan kesehatan gigi sangat penting mulai dikenalkan pada usia dini. Bagaimana cara menyikat gigi yang benar, waktu menyikat gigi yang tepat, makanan yang sehat sudah mulai dikenalkan pada usia dini. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara baik, diperlukan kondisi kesehatan yang baik termasuk kesehatan gigi dan mulut yang optimal.(Fitriana & Kasuma, 2019)

The Global Burden of Disease Study 2017, memperkirakan bahwa penyakit pada mulut mempengaruhi 3,5 miliar orang di seluruh dunia, dengan masalah karies gigi permanen menjadi kondisi paling umum dan lebih dari 530 juta anak menderita karies gigi sulung. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018, juga menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/ berlubang/ sakit sebanyak 45,3%. Sedangkan masalah kesehatan mulut

yang paling banyak dialami penduduk Indonesia adalah gusi Bengkan dan/atau keluar bisul (abses) sebanyak 14%. Untuk Provinsi Jawa Timur didapatkan hasil proposi terbesar masalah gigi adalah gigi rusak/ berlubang/ sakit sebesar 42,4%. Sedangkan masalah kesehatan mulut paling banyak dialami penduduk Jawa Timur adalah gusi Bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebanyak 11,5%.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018, menyatakan proposi penduduk Indonesia dalam perilaku menyikat gigi sebanyak 94,7% penduduk yang menggosok gigi setiap hari, sedangkan sebanyak 2,8% penduduk yang menggosok gigi pada waktu yang benar. Sedangkan untuk proposi penduduk Provinsi Jawa Timur dalam menggosok gigi sebanyak 94,5% penduduk, sedangkan yang menggosok gigi pada waktu yang benar sebanyak 1,8% penduduk. Menggosok gigi ialah sebuah ketrampilan dasar yang dimiliki setiap anak termasuk anak tunagrahita. Perilaku menggosok gigi pada anak harus dilakukan harus dilakukan dalam sehari-hari tanpa ada perasaan terpaksa (Riyadi *et al.*, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gangguan pada gigi dan mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari dan menganggu aktivitas sekolah. Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia sebesar 3,58 milyar jiwa terutama masalah karies gigi (Organization, 2018). Masalah gigi di Indonesia terbesar yaitu gigi berlubang sebesar 45,3% dan mayoritas masalah kesehatan mulut adalah gusi Bengkak sebesar 14% (Kemenkes, 2018).

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut juga terjadi pada usia anak-anak. Usia

prasekolah merupakan golongan rawan terjadi karies gigi. Sebesar 93% anak usia dini di Indonesia mengalami gigi berlubang dan persentase perilaku anak usia 3-4 tahun untuk waktu menyikat gigi yang benar hanya 1,1%. (Oktaviani *et al.*, 2022)

Anak usia dini merupakan “*golden age period*”, artinya masa emas untuk seluruh aspek perkembangan manusia, baik fisik, kognisi emosi maupun sosial, dimana perkembangan kecerdasan pada masa ini mengalami peningkatan sampai 50%. Usia dini merupakan saat ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk menggosok gigi, sehingga akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri Purnama, 2019 dalam (Enny Fitriahadi, 2020).

World Health Organization (WHO) 2017, karies gigi di wilayah Asia Selatan-Timur mencapai 75%-90% terserang karies gigi dan di seluruh dunia 60-90% anak mengalami karies gigi. Prevalensi karies terus menurun di negara maju sedangkan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia ada kecenderungan kenaikan (Gultom & Sormin, 2017).

Usia anak 3-5 tahun umumnya memiliki kegemaran mengkonsumsi makanan yang manis, cokelat, permen, dan makanan lain yang mengandung gula. Semakin tinggi konsumsi gula, semakin tinggi kejadian karies gigi. Penelitian membuktikan sebagian besar anak taman kanak-kanak sering mengkonsumsi makanan manis (66%) dan memiliki kebiasaan gosok gigi yang buruk yaitu sebesar 51,1%. (Oktaviani *et al.*, 2022). Karies gigi merupakan suatu proses penghancuran dan pelunakan dari email maupun dentin. Pada proses ini dentin merupakan bagian yang lebih cepat mengalami proses penghancuran.

Faktor penyebab terjadinya karies gigi pada anak adalah rendahnya kebersihan gigi pada anak seperti perilaku menyikat gigi yang kurang baik. Faktor

lain yang menyebab karies yaitu karena adanya plak yang diakibatkan banyak mengkonsumsi makanan dan minuman manis, lunak dan mudah melekat pada gigi seperti permen dan coklat. Masalah yang sering terjadi pada anak saat mengkonsumsi makanan dan minuman manis yaitu tidak diiringi dengan perilaku membersihkan gigi yang baik dan benar. Oleh karena itu, orang tua sangat berperan penting dalam pendidikan membersihkan gigi pada anak-anak (Fitrianingsih, 2020). Salah satu cara perawatan kesehatan gigi dan mulut seharusnya dilakukan ketika masih di usia dini. Faktor yang sangat berakibat dengan kejadian karies gigi ini ialah pada perilaku mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Larasati *et al.*, 2023).

Hasil Riskesdas 2018 mengatakan bahwa pada masalah kesehatan gigi dan mulut disebabkan kurangnya pengetahuan dan perilaku dalam menggosok gigi (Surayah 2020). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bagian promosi kesehatan dan pencegah penyakit untuk meningkatkan kesehatan mulut dan proses pemberian informasi dari kebutuhan kesehatan gigi dan mulut juga bertujuan menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dalam meningkatkan taraf hidup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian karies gigi pada anak TK Nurul Kamka Binjai Timur tahun 2019 mayoritas anak mengalami karies berat yaitu 60%, sedangkan anak yang mengalami karies sedang yaitu 33,3%, dan yang mengalami karies ringan sebanyak adalah 6,7% (Sinaga *et al.*, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan di TK Panca Marga Kecamatan Tanete Riatang Barat Kabupaten Bone. Rata-rata usia pada penelitian ini adalah 5-6 tahun. Sampel yang mengalami karies gigi mencapai 41 (Empat Puluh Satu) orang (82%) dan yang tidak mengalami karies gigi hanya mencapai 9 (Sembilan) orang

(18%) keika dilakukan pemeriksaan secara klinik (Angki *et al.*, 2020)

Dilakukan studi pendahuluan pada 10 siswa/siswi anak prasekolah di PAUD KB AN NUR kabupaten Cirebon mengenai kebiasaan menggosok gigi dan juga kesehatan gigi dan mulut. Hasil yang didapatkan peneliti untuk masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 6 dari 10 siswa mengalami gigi berlubang dan 2 dari 10 siswa mengalami karies gigi. Untuk kebiasaan menggosok gigi sebanyak 6 dari 10 siswa menjawab sekali sehari dilakukan pada pagi hari, dan sebanyak 4 dari 10 siswa mengatakan menggosok gigi 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur. Penting untuk selalu menjaga kesehatan mulut agar gigi tetap bersih dan sehat. Karena kesehatan mulut yang buruk dapat menyebabkan kerusakan gigi, jika tertusuk dapat menyebabkan sakit gigi, sakit kepala, pipi bengkak dan ketidakmampuan untuk makan. Malas menyikat gigi juga bisa menyebabkan karang gigi. Jika karang gigi tidak dibersihkan, gigi berkembang Setyaningsih, 2019 dalam (Mustapa Bidjuni *et al.*, 2023) . Selain itu, beberapa penyakit berbahaya seperti jantung, paru-paru, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, diabetes dapat dipicu oleh masalah kebersihan mulut. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara teratur, dental floss, obat kumur, mousse gel, dan chewing gum (Ghofur, 2019).

Berdasarkan kondisi di atas, Usaha yang sudah dilakukan oleh guru yaitu dilakukannya edukasi dengan cara demonstrasi dan praktik langsung tetapi masih belum menunjukan hasil yang maksimal dalam gosok gigi yang benar maka perlu dilakukan upaya perbaikan untuk memahami cara menyikat pada bagian penyikatan, untuk sampai pada tahap ini dilakukan dengan benar dan benar. Salah satu upayanya adalah dengan menyediakan alat atau sarana (Andriyani, 2017).

Berkat dukungan video animasi, anak-anak tidak bosan dengan pelajaran yang diajarkan tentang menggosok gigi. Dengan menggunakan video animasi, media juga dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak dengan suara yang natural atau suara yang sesuai. Video dapat menyajikan informasi, menjelaskan proses, mengajarkan keterampilan, dan memengaruhi sikap.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian tentang “Efektivitas Edukasi Gosok Gigi Terhadap Peningkatan Kwmampuan gosok Gigi pada Anak Prasekolah di PAUD KB AN NUR” penting dilakukan. Hal tersebut sangat bermanfaat untuk mendukung tumbuh kembang anak dengan optimal , sehingga tujuan untuk menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas dapat tercapai dengan baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan data diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi terhadap peningkatan kemampuan gosok gigi anak prasekolah di PAUD KB AN NUR?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas edukasi gosok gigi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi anak prasekolah di PAUD KB AN NUR.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku anak sebelum dilakukan edukasi gosok gigi.
2. Mengidentifikasi perilaku anak sesudah dilakukan edukasi gosok gigi.
3. Menganalisis efektivitas edukasi gosok gigi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi anak prasekolah di PAUD KB AN NUR.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan, dan dapat menjadi referensi bahan bacaan diperpustakaan

2. Bagi Peneliti

Sebagai penambah wawasan untuk peneliti dan meningkatkan pengetahuan individu peneliti.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai data dasar untuk meneliti selanjutnya sebagai bahan referensi dalam meneliti lebih lanjut dalam penelitian edukasi gosok gigi terhadap perilaku anak dalam meningkatkan perilaku pencegahan karies gigi

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Instansi Kesehatan

Menjadikan tambahan dalam referensi dalam pengembangan penelitian untuk peningkatan kualitas pendidikan keperawatan khususnya tentang pendidikan kesehatan gigi anak.

2. Orang Tua dan Guru

Memberikan informasi dan wawasan serta pengetahuan orang tua dan guru dalam memberikan edukasi kesehatan gigi kepada anak-anak di lingkungan sekolah dan di rumah.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Karies Gigi

2.1.1 Definisi Karies Gigi

Karies gigi adalah suatu kondisi yang mempengaruhi jaringan pada gigi diawali dari rusaknya permukaan gigi dari bagian enamel ke dentin hingga meluas ke bagian pulpa. Kerusakan jaringan gigi disebabkan karena adanya asam dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam saliva (Marlinda *et al.*, n.d.; Jyoti *et al.*, 2019).

Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang disebabkan oleh aktivitas bakteri yang menyebabkan jaringan keras melunak dan akhirnya menimbulkan gigi berlubang. Karies akan mengakibatkan rusaknya struktur gigi berupa lubang, dengan gejala awal berupa munculnya bercak putih pada permukaan gigi yang tampak seperti kapur, yang nantinya akan berubah menjadi coklat dan mulai membentuk lubang (Hasiru *et al.*, 2019).

Karies gigi adalah penyakit mulut yang dapat menyerang, anak kecil, siswa sekolah dasar, dan remaja. Karies gigi dapat memberikan efek negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak jika tidak dirawat (Lee *et al.*, 2019).

2.1.2 Klasifikasi Karies Gigi

Klasifikasi pada karies gigi berdasarkan stadium (Kedalaman karies) (Listrianah, 2019) terbagi menjadi 3 yaitu karies superfisialis, karies media,karies profunda. Secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Karies Superfisialis (KME)

Karies superfisial mengacu pada kerusakan gigi yang hanya mempengaruhi enamel, bukan dentin gigi. Gejala anak yang mengalami karies superfisial antara lain nyeri atau rasa sakit yang hilang timbul.

2. Karies Media (KMD)

Karies media adalah karies yang sudah mengenai dentin. Pada penderita karies media gejala yang dirasakan biasanya anak akan merasa sakit jika gigi terkena rangsangan dingin, makanan manis dan asam.

3. Karies Profunda (KMP)

Karies profunda adalah karies yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin atau sudah mencapai pulpa. Pada penderita karies profunda gejala yang muncul biasanya anak akan merasa sakit secara tiba-tiba secara terus menerus. Apabila sudah mencapai karies ini dan tidak segera diobati dan ditambal maka gigi akan mati dan untuk perawatan selanjutnya akan lebih lama dibandingkan karies lainnya.

Berdasarkan lokasi karies gigi (Iriantoro *et al.*, 2018) mengklasifikasikan 6 bagian dan diberi tanda angka romawi, kavitas diklasifikasikan berdasarkan permukaan gigi yang terkena karies. Pembagian tersebut sebagai berikut:

1. Kelas I

Pit fissure, bagian oklusal pada gigi posterior dan bagian foramen caecum pada gigi anterior.

2. Kelas II

Karies yang terjadi pada bagian proksimal baik bagian mesial atau distal dari gigi posterior.

3. Kelas III

Karies pada bagian proksimal gigi anterior (insisif dan kaninus), bagian mesial maupun distal yang tidak mengenai (tepi insisal)

4. Kelas IV

Karies pada bidang proksimal termasuk tepi insisal gigi anterior

5. Kelas V

Karies yang terdapat pada 1/3 servikal semua gigi. Gigi terdiri dari tiga bagian sepertiga insisal, sepertiga tengah, sepertiga servikal.

6. Kelas VI

Karies pada bagian puncak tonjol semua gigi.

2.1.3 Tingkatan Karies Gigi

Tingkat karies gigi (Marlinda *et al.*, 2019) terbagi menjadi 3 yaitu karies pada lapisan email, karies pada dentin dan karies pada pulpa. Berikut penjelasan dari ketiga tingkatan tersebut adalah:

1. Karies pada lapisan email

Karies ini baru mencapai daerah email atau daerah terluar dari lapisan gigi.

Pada karies ini penderita belum merasakan sakit, ngilu dan rasa apapun sebagai akibat dari lubang ini, namun ada yang peka, sehingga kadangkadang merasa ngilu bila kena dingin.

2. Karies pada dentin

Jika kerusakan telah mencapai dentin, biasanya mengeluh sakit atau timbul

ngilu setelah makan atau minum manis, asam, panas atau dingin.

3. Karies pada pulpa

Apabila seseorang mengeluh rasa sakit bukan hanya setelah makan saja, berarti kerusakan gigi sudah mulai mencapai pulpa. Kerusakan pulpa yang akut akan terjadi apabila keluhan sakit terjadi terus menerus yang akhirnya mengganggu aktivitas sehari-hari. Karies pada akar gigi dan kuman menembus sampai ke daerah gusi.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Karies Gigi

1. Faktor Internal

Faktor internal atau faktor didalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi yaitu host, mikroorganisme, substrat, waktu dan saliva (Markus *et al.*, 2020; Ningsih *et al.*, 2021).

a. Host

Salah satu aspek yang berkaitan dengan gigi yang berperan sebagai inang adalah morfologi, atau ukuran dan bentuk gigi. Hal yang sangat rentan terjadi terhadap karies adalah celah besar dan gigi berlubang. Selain itu, plak dapat menempel pada permukaan gigi yang kasar, mempercepat perkembangan karies gigi.

b. Mikroorganisme

Streptococcus mutans dan *Lactobacillus* mampu menghasilkan asam langsung dari karbohidrat yang dapat difерментasi dan menjadikannya mikroba kariogenik. Bakteri ini dapat bertahan hidup di lingkungan yang asam dan menempel pada permukaan gigi karena kemampuannya untuk

menghasilkan polisakarida ekstraseluler dari karbohidrat makanan, yang sangat lengket. Akibatnya, bakteri menempel pada gigi dan saing melekat satu sama lain sehingga menyebabkan plak semakin menebal dan dapat menghambat fungsi saliva untuk menetralkan plak tersebut.

c. Substrat

Faktor substrat atau diet dapat mempengaruhi pembentukan plak karena membantu perkembangbiakan dan kolonisasi mikroorganisme yang ada pada permukaan email. Selain itu dapat memengaruhi metabolisme bakteri dalam plak dengan menyediakan bahan-bahan yang diperlukan untuk memproduksi asam serta bahan lain yang aktif yang menyebabkan timbulnya karies.

d. Waktu

Kapasitas saliva untuk mengantikan mineral selama karies menunjukkan bahwa demineralisasi dan remineralisasi terjadi dalam siklus selama proses karies. Jadi, jika ada air liur di lingkungan gigi, kerusakan tidak akan langsung terjadi melainkan dalam hitungan bulan atau tahun.

e. Saliva

Saat terjadinya karies gigi saliva berperan dalam dalam proses tersebut. Kemampuan saliva untuk menghilangkan sisa-sisa makanan, membasihi bakteri, dan menyeimbangkan pH berkurang karena terbatasnya sekresi dan kapasitas buffer. Aliran saliva dapat meningkatkan derajat eliminasi karbohidrat dalam rongga mulut dan mengurangi penumpukan plak pada permukaan gigi.

Penyebab karies gigi yaitu terjadinya kerusakan jaringan karies

gigi yang disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari intraksi mikroorganisme, saliva dan sisa makanan (Markus *et al.*, 2020).

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi karies gigi ada 4 yaitu usia, lingkungan, pengetahuan dan keturunan (Astannudin *et al.*, 2019). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi kejadian karies gigi, anak-anak sangat rentan sekali terkena penyakit karies gigi dibandingkan dengan orang dewasa. Karies gigi menyerang pada gigi permanen dan gigi susu. Transisi dari gigi susu menuju gigi permanen terjadi pada kelompok usia 6-14 tahun.

b. Lingkungan

Beberapa faktor lingkungan yang paling penting pengaruhnya terhadap terjadinya karies gigi antara lain air yang diminum, kultur sosial ekonomi penduduk.

c. Pengetahuan

Pengetahuan bisa mempengaruhi karies gigi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Iebiasaan membersihkan gigi dan mulut jika didasari oleh pengetahuan akan mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut sehingga dapat mempengaruhi angka karies gigi.

d. Keturunan

Seseorang yang memiliki susunan gigi berjejal (maloklusi) ada kemungkinan bawaan dari orang tuanya. Orang yang memiliki gigi yang

berjejal lebih mudah terkena karies karena dengan gigi yang berjejal maka sisa makanan mudah menempel di gigi dan sulit untuk dibersihkan. Faktor keturunan/genetik merupakan faktor yang mempunyai pengaruh terkecil dari faktor penyebab karics gigi (Astannudin *et al.*, 2019).

2.1.5 Manfiestasi Klinis

Karies gigi sering disebabkan oleh asam yang dihasilkan dari intraksi mikroorganisme, salvia dan sisa makanan. Sehingga dapat mempengaruhi kesehataan gigi. Berikut manifestasi klinis pada penderita karies gigi yaitu :

1. Kepekaan gigi terhadap benda dingin, panas dan manis.
2. Rasa sakit sering muncul secara spontan mengakibatkan anak tidak dapat tidur diwaktu malam.
3. Lubang dan celah gigi menghitam.
4. Terdapat lubang pada gigi

2.1.6 Patofisiologi

Proses terjadinya karies gigi disebabkan oleh faktor host (gigi), agent (mikroflora) dan environment (substrat) dan didukung oleh faktor keempat yaitu faktor waktu. Proses terjadinya karies akan terjadi bila keempat faktor yang telah disebutkan di atas akan saling bekerja sama dan masing-masingnya memenuhi kondisi yang sesuai, seperti gigi yang bersifat rentan, mikroflora yang bersifat kariogenik, substrat yang sesuai dan jangka waktu yang cukup memadai untuk terjadinya proses perubahan pada keempat faktor tersebut. Proses ini dimulai

dengan kerusakan jaringan email yang menjadi lunak dan pada akhirnya menyebabkan terjadinya kavitas. Telah banyak dilakukan penelitian oleh para ahli tentang teori penyebab terjadinya karies gigi, namun sampai saat ini masih dianut empat faktor yang mempengaruhinya (Maramis & Fione, 2018).

Proses karies gigi dimulai ketika ada sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi (plak) dan dibiarkan sehingga mikroorganisme mengubahnya menjadi asam dan zat asam inilah yang merapuhkan email gigi (demineralisasi) sehingga terjadi karies gigi (Darmayanti *et al.*, 2022).

2.1.7 Dampak Karies Gigi

Dampak karies gigi pada anak paling sering dirasakan yaitu gejala seperti rasa sakit dan nyeri. Rasa sakit dan nyeri yang timbul dapat menyebabkan anak kesulitan untuk makan sehingga dapat terjadi kekurangan nutrisi pada anak. Dampak lain dari karies gigi adalah kesulitan pada anak dalam mengucapkan kata-kata sehingga kata yang dilafalkan menjadi kurang jelas, dan dampak dari karies gigi juga bisa menyebabkan anak kesulitan untuk tidur atau istirahat sehingga dapat menghambat perkembangan anak dan menurunkan tingkat kecerdasan anak, yang secara jangka panjang akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena karies memengaruhi estetika yang akan menimbulkan rasa kurang percaya diri pada penderitanya. Terkait dengan interaksi sosial, dampak karies juga bisa dirasakan oleh anak seperti seperti menghindari tersenyum, menahan diri untuk tidak berbicara dan tidak ingin bermain bersama anak-anak lain dan dapat menyebabkan anak menjadi pendiam dan menutup diri dari lingkungannya (Markus *et al.*, 2020).

Dampak karies gigi jika terlambat ditemukan dan tidak bisa dilakukan penambalan lagi maka gigi tersebut harus dicabut. Bila sudah pencabutan, gigi yang ada di kanan kirinya akan bergeser ke arah yang baru dicabut, mengakibatkan gigi menjadi renggang dan sisa-sisa makanan yang ada pada gigi akan menyebabkan bau mulut menjadi asam, banyak kuman yang mengakibatkan terjadinya kerusakan atau lubang pada gigi tersebut dan dapat merusak gigi lainnya (Astannudin *et al.*, 2019).

2.1.8 Pencegahan Karies Gigi

Karies gigi yang terlambat dideteksi dapat menyebabkan gigi berlubang. Jika tidak segera ditangani, lubang gigi akan menjadi lebih dalam dan membuat gigi terasa nyeri, bahkan dapat mengakibatkan radang pada saraf gigi. Agar tidak terjadi karies gigi, berikut beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya karies gigi antara lain:

1. Memelihara kebersihan gigi dan mulut (menghilangkan plak dan bakteri).
2. Memperkuat gigi dengan larutan fluoride, yaitu membuat permukaan gigi lebih tahan terhadap serangan asam dan pada kondisi tertentu dapat menghentikan proses karies aktif.
3. Mengurangi konsumsi makanan yang terlalu manis dan lengket.
4. Meyikat gigi sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam.
5. Menggunakan sikat gigi yang berbulu halus.
6. Mengkonsumsi buah-buahan yang berserat dan yang mengandung air sebagai pencuci mulut.
7. Periksakan gigi ke dokter gigi setiap enam bulan sekali

2.1.9 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan karies gigi dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu penambalan (*filling*), perawatan saluran akar dan pencabutan. Berikut penjelasan dari ketiga cara tersebut adalah :

1. Penambalan (*filling*)

Penambalan (*filling*) untuk mencegah proses karies lebih lanjut, perawatan penambalan adalah salah satu cara yang dilakukan terutama pada karies yang ditemukan pada email dan dentin.

2. Perawatan Saluran Akar

Dilakukan bila sudah terjadi pulpitis atau peradangan. Dimana karies sudah mencapai pulpa. Tahap pertama yang dilakukan adalah mematikan saraf supaya tidak menimbulkan rasa sakit, selanjutnya membuang dan membersihkan jaringan pulpa, saraf, dan pembuluh darah yang terinfeksi untuk dilakukan pengisian saluran akar yang diatasnya diletakkan tambalan sementara baru kunjungan berikutnya dapat dilakukan penambalan permanen atau pembuatan mahkota tiruan.

3. Pencabutan Gigi

Pencabutan gigi adalah suatu prosedur pengangkatan atau pengembalian gigi dari tempatnya dalam mulut. Pencabutan gigi dapat dilakukan karena berbagai macam seperti pada gigi berlubang atau dengan kerusakan yang terlalu parah sehingga tidak dapat direstorasi (Listrianah, 2019).

2.2 Anak

2.2.1 Definisi Anak

Anak prasekolah adalah anak dengan usia 3-6 tahun. Usia ini disebut sebagai masa keemasan (*the golden age*), mereka telah mencapai usia prasekolah, sehingga mereka dapat mempersiapkan diri untuk mendapatkan stimulasi dari seluruh aspek dan dapat mempersiapkan tugas perkembangan selanjutnya. Perkembangan pada anak prasekolah meliputi motorik, personal sosial dan bahasa. Perkembangan motorik anak terdiri dari 2 aspek perkembangan yaitu motorik kasar dan motorik halus (Septiani *et al.*, 2018).

Anak usia 3-6 tahun merupakan individu yang memiliki berbagai macam potensi sesuai pada tahapan pertumbuhan dan perkembangan yang telah dilaluinya. Agar dapat menonjolkan potensi anak tersebut dan diperlukan stimulasi agar dapat tumbuh kembang secara maksimal.

Menurut R.A Koesnan dalam (Darmini, 2020), anak usia 3-6 tahun merupakan manusia muda dengan umur muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh oleh keadaan sekitarnya. Usia 3-6 tahun ini biasa disebut dengan *The Wonder Years* yaitu masa dimana seorang anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu.

Dari beberapa peneliti diatas dapat disimpulkan bahwa anak usia dini merujuk pada anak usia 3-6 tahun yang berada pada tahap tumbuh kembang anak usia dini dan memiliki karakteristik dan perbedaan yang unik dibandingkan dengan usia selanjutnya.

2.2.2 Definisi Pertumbuhan Anak Usia 3-6 Tahun

Pertumbuhan adalah berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu. Dapat diukur dengan ukuran berat (gram, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan lain-lain (Ikatan Dokter Indonesia, 2003 dalam (Rohman & Mansur, 2019). Pertumbuhan mengacu pada perubahan ukuran dan fungsi seluruh tubuh atau bagian tubuh. Ini adalah perubahan kuantitatif yang dapat diukur dengan menilai perubahan pada berat, panjang, tinggi, dan keluaran fungsional. Pertumbuhan normal adalah perkembangan dari perubahan tinggi, berat, dan lingkar kepala yang sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk populasi tertentu.

Aspek pertumbuhan pada anak usia 3-6 tahun terdiri dari berat badan, badan, dan lingkar kepala. Sehingga untuk pengukuran tinggi dapat dilakukan setiap bulan, dengan tujuan jika ada anak yang bermasalah pada pertumbuhan maka anak dapat diberikan intervensi agar dapat mencapai tahap pertumbuhan sesuai dengan usianya (Maghfuroh & Salimo, 2019). Pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk memantau status gizi, sedangkan pengukuran lingkar kepala untuk mengetahui perkembangan otak anak.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Anak Usia 3-6 Tahun

Menurut (Maghfuroh & Salimo, 2019) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak usia 3-6 tahun, yaitu :

1. Genetik

Genetik adalah suatu potensi anak yang akan menjadi ciri khas yang

didapat sejak lahir merupakan dasar untuk pencapaian hasil akhir proses pertumbuhan anak melalui insruksi yang terkandung dalam sel telur yang dibuahi oleh sperma sehingga mendapatkan kualitas dan kuantitas perumbuhannya.

2. Gizi

Untuk mencapai pertumbuhan yang adekuat sesuai dengan usianya maka diperlukan gizi sebagai pendukung sesuai dengan usia anak

3. Pendidikan Orang Tua

Pengetahuan orang tua dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak karena pendidikan orang tua yang tinggi akan lebih mudah mencari informasi tentang pertumbuhan untuk anak, sedangkan orang tua yang berpendidikan rendah tidak paham untuk mencari tau informasi tentang pertumbuhan bagi anak.

4. Jumlah Sodara

Jumlah anak akan mempengaruhi pertumbuhan pada anak, karena anak harus berbagi dengan saudara dalam hal yang berkaitan dengan pertumbuhan anak.

5. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi pertumbuhan anak selain dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan pertumbuhan anak, pekerjaan orang tua dapat menentukan status sosial ekonomi dalam keluarga sehingga dapat dilihat kemampuan dalam memenuhi segala sesuatu yang berkaitan dengan pertumbuhan anak.

6. Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal dapat berpengaruh bagi pertumbuhan anak, jika lingkungan anak baik maka anak dapat banyak perhatian dan stimulasi untuk pertumbuhan agar dapat tumbuh sesuai dengan usianya

2.2.4 Definisi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun

Menurut (Fitriyanti, 2023) Perkembangan merupakan suatu peningkatan kapasitas struktur dan fungsi tubuh yang lebih spesifik yang akan menghasilkan adanya proses pematangan organ dan fungsi tubuh itu sendiri. Hal ini juga mengacu pada sistem pembelahan sel tubuh, jaringan, dan sistem organ tubuh.

Anak-anak usia 3-6 tahun mengalami perkembangan serta peningkatan aktivitas fisik pada keterampilan masa kanak-kanak dan proses berfikir. Perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, sosialisasi, kognitif dan bahasa.

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun

Menurut pendapat (Fitriahadi, 2020) Faktor perkembangan anak yaitu meliputi faktor :

1. Pendidikan

Pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki ibu, dalam pemberian stimulasi perkembangan pada anak diperlukan pengetahuan dan juga sikap yang mendukung dari orang tua seperti orang tua harus dapat menerima informasi-informasi dari luar yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan anak, bagaimana cara pengasuhan anak yang baik dan bagaimana cara stimulasi pada motorik halus anak usia 3-6 tahun.

2. Ibu Pekerja

Ibu yang bekerja jarang bertatap muka pada anaknya karena kesibukannya bekerja. Meskipun pendidikan ibu yang tinggi tetapi ibu belum bisa menyampaikan kepada anaknya karena sibuk dengan pekerjaannya.

3. Umur Anak

Umur anak berpengaruh terhadap perkembangan anak, artinya semakin muda umur anak maka kemungkinan terjadinya keterlambatan perkembangan semakin besar.

4. Jenis Kelamin Anak

Dikatakan bahwa laju pertumbuhan laki-laki mengalami peningkatan lebih cepat dibandingkan perempuan, sedangkan pada usia ini perkembangan anak perempuan lebih meningkat dari pada anak laki-laki.

5. Penggunaan Gadget

Gadget memang dibutuhkan untuk sarana komunikasi terhadap segalanya. tetapi pengawasan serta bimbingan orang tua terhadap anak harus selalu dilakukan. Karena jika orangtua terlena dengan anak yang bisa bermain gadget lama-lama anak hanya bisa bermain gadget dan tidak bisa berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Sebaiknya orangtua mengenalkan gadget pada anak dan juga mengenalkan budaya atau tradisi dalam arti cara menghormati dan sopan santun dalam bermasyarakat.

2.2.6 Ciri-Ciri Anak Usia 3-6 Tahun

Ciri-ciri anak usia 3-6 tahun menurut pendapat (Khairi, 2018) dalam (Nurasyah & Atikah, 2023) yaitu :

1. Memiliki karakter yang berbeda-beda, setiap anak memiliki kemampuan, minat dan bakat masing-masing.
2. Egosentris, yaitu anak cendrung melihat serta memahami sesuatu dari sudut pandang mereka sendiri.
3. Aktif dan energik, anak-anak seringkali menikmati kegiatan. Jika mereka terjaga dalam mimpi, sepertinya mereka tidak pernah merasa lelah, tidak pernah bosan apalagi jika disuguhkan dengan aktivitas baru dan menantang.
4. Rasa ingin tahu yang kuat atau antusiasme terhadap banyak hal. Anak-anak cenderung memperhatikan, berbicara, dan mempertanyakan berbagai hal yang mereka lihat dan dengar, terutama pada hal-hal baru.
5. Eksploratif atau berjiwa petualang, merupakan anak yang mempunyai rasa ingin tahu yang kuat dan senang menjelajah, mencoba dan mempelajari hal-hal baru.
6. Spotan, adalah prilaku yang ditampilkan relative asli dan tidak ditutup-tutupi apa yang ada dalam perasaan dan pikirannya.
7. Senang dan kaya dalam berimajinasi, yaitu anak senang dengan hal-hal yang imajinatif. Anak tidak hanya senang dalam cerita-cerita yang disampaikan oleh orang lain tetapi mereka juga senang bercerita kepada orang lain
8. Mudah frustasi, anak umumnya mudah kecewa bila menghadapi sesuatu yang tidak memuaskan. Ia mudah menangis dan marah apabila keinginannya tidak

terpenuhi

9. Kurang pertimbangan, anak belum memiliki pertimbangan yang matang, termasuk dengan hal-hal yang dapat membahayakan dirinya
10. Daya perhatian yang pendek, anak lazimnya memiliki perhtian pendek, kecuali pada hal-hal yang intrinsic menarik dan menyenangkan.

2.3 Edukasi Gosok Gigi

2.3.1 Definisi Edukasi Kesehatan

World Health Organization (2016) dalam Asniar, Kamil, & Mayasari (2020), mengatakan bahwa edukasi kesehatan adalah kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan mereka atau mempengaruhi sikap mereka.

Edukasi kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Edukasi kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok dan individu agar memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik dan dapat memberi perubahan pada sikap sasaran (Murwarni, 2014).

Berdasarkan defenisi diatas Pasaribu (2019), menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku mereka untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

2.3.2 Tujuan edukasi Kesehatan

Tujuan dari edukasi kesehatan adalah untuk membantu individu, keluarga, masyarakat mencapai kondisi kesehatan optimal, melalui tindakan inisiatif. Dengan edukasi, individu akan mampu membuat keputusan terkait kesehatannya sendiri dengan penuh kesadaran dan pemahaman yang baik, serta menerapkan coping yang efektif terhadap perubahan dalam kesehatan dan gaya hidup (Asniar, Kamil, & Mayasari, 2020).

2.3.3 Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan dipergunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014) alat bantu belajar dapat digunakan untuk membantu pelaksanaan pelatihan dengan metode tatap muka. Alat bantu yang dipilih pun harus sesuai dengan strategi, metode, belajar, dan tujuan belajar. Salah satunya yaitu edikasi melalui video.

2.3.4 Video

Video merupakan suatu medium yang sangat efektif untuk membantu proses pembelajaran, baik untuk pembelajaran masal, individual, maupun berkelompok. Video juga merupakan bahan ajar non cetak yang kaya informasi dan tuntas karena dapat sampai kehadapan anak secara langsung. Disamping itu video menambah suatu dimensi baru terhadap pembelajaran, hal ini karena karakteristik teknologi video yang dapat menyajikan gambar bergerak pada siswa,

disamping suara yang menyertainya. Sehingga, anak merasa seperti berada disuatu tempat yang sama dengan program yang ditayangkan video. Seperti anda ketahui bahwa tingkat retensi (daya serap dan daya ingat) anak terhadap materi pelajaran dapat meningkat secara signifikan jika proses pemerolehan informasi awalnya lebih besar melalui indra pendengaran dan penglihatan (Daryanto, 2016).

a. Tujuan Pembelajaran Video

Tujuan pembelajaran menggunakan video yaitu :

1. Tujuan kognitif yaitu untuk mengajarkan pengenalan kembali atau perbedaan stimulasi gerak;
2. Tujuan psikomotorik yaitu memperlihatkan contoh keterampilan gerak
3. Tujuan afektif yaitu untuk mempengaruhi sikap dan emosi.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka manfaat pembelajaran menggunakan video dapat memberikan pengalaman pengetahuan kepada peserta didik, memudahkan dalam mengontekstualkan materi pembelajaran, memudahkan pemberian materi yang berkesan dengan teknis, dan mengefektifkan waktu dalam penyampaian materi pembelajaran (Cahyani, 2021).

2.3.5 Kelebihan dan Kekurangan Video

Adapun kelebihan dan kekurang dari media video menurut (Hardianti dan Asri, 2017) yaitu video dapat memberikan pesan yang dapat diterima lebih merata oleh siswa, video sangat bagus untuk menerangkan suatu proses, mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistik dan dapat diulang atau dihentikan sesuai kebutuhan, serta memberikan kesan yang mendalam, yang dapat mempengaruhi sikap siswa. Sedangkan kekurangan dari media video yaitu

pengadaan media video memerlukan biaya yang sangat mahal dan waktu yang banyak, pada saat pemutaran video gambar dan suara akan berjalan terus dan tidak semua siswa mampu mengikuti informasi yang disampaikan melalui media video.

2.3.6 Definisi Gosok Gigi

Menggosok Gigi adalah Cara yang dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dengan cara menyikatnya. Tujuannya menggosok gigi untuk Membersihkan plak/kotoran dari permukaan gigi, Membersihkan sisa-sisa makanan di dalam mulut, Memelihara kebersihan rongga mulut, Mengurangi kerusakan gigi (Putri & Maimaznah, 2021).

2.3.7 Teknik Menggosok Gigi

Menyikat gigi adalah membersihkan dari sisa-sisa makanan, bakteri dan plak. Dalam membersihkan gigi, harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi. Cara menyikat gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pusatkan pada daerah yang terdapat plak, yaitu di tepi gusi, permukaan kunyah gigi dimana terdapat fissure atau celah-celah yang sangat kecil dan sikat gigi yang paling belakang. Fungsi menyikat gigi yaitu untuk menghilangkan sisa-sisa makanan yang ada di sela-sela dan di permukaan gigi. Sisa makanan bila tidak dibersihkan akan mengalami pembusukan oleh bakteri Streptococcus Mutan (Fatimah & Putri, 2019; Winarto Putri & Nina, 2021). Frekuensi menyikat gigi maksimal tiga kali sehari yaitu setelah makan pagi, makan

siang dan malam sebelum tidur atau menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur malam. Durasi dalam menggosok gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak pada gigi. Menggosok gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2-3 menit (Qoyyimah & Aliffia, 2019)

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam menggosok gigi (Pitaloka Ayu Mayang, 2019)

1. Ambil sikat dan pasta gigi, peganglah sikat gigi dengan cara Anda sendiri (yang penting nyaman untuk Anda pegang)
2. Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah.
3. Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur, lakukan pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.
4. Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap kelidah dan langit-langit dengan cara sikat digerakan dengan getaran-getaran kecil ke depan dan ke belakang pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Lengkung gigi bagian depan dapat dilakukan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan.
5. Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menggosok gigi.

2.3.8 Dampak

Dampak positif menggosok gigi yaitu tidak terasa sakit radang gusi, tidak ada karies, saat mengunyah tidak terasa nyeri, leher gigi tidak kelihatan, tidak goyang, tidak terdapat plak, warna gigi putih kekuningan tidak terdapat karang, mahkota gigi utuh.

Dampak negatif akibat kelalaian menggosok gigi dapat menimbulkan terganggunya aktifitas sehari- hari. Dampak negatif dari tidak dilakukannya perawatan kesehatan gigi adalah menimbulkan karies gigi pada anak. Karies gigi yang dibiarkan tidak dilakukan perawatan akan menyebabkan masalah kesehatan seperti adanya rasa nyeri dan gangguan tidur.

2.3.9 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi

Notoatmodjo dalam Hardianti (2017), menyebutkan beberapa faktor- faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut meliputi sebagai berikut:

1. **Orang tua**

Orang tua merupakan faktor penting pada perawatan kesehatan gigi anak.

Orang tua menjadi contoh dalam melakukan promosi kesehatan gigi. Kebersihan perawatan gigi pada anak dipengaruhi oleh peran orang tua dalam melakukan perawatan gigi. Beberapa hal yang dapat dilakukan orang tua dalam perawatan gigi antara lain membantu anak dalam menggosok gigi terutama pada anak yang berusia dibawah 10 tahun, karena anak belum memiliki kemampuan motorik yang baik untuk menggosok gigi terutama pada gigi bagian belakang. Mendampingi anak secara rutin ke dokter gigi,

serta mengenalkan perawatan gigi pada anak sejak dini.

2. Fasilitas

Fasilitas sebagai sebuah sarana informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Misalnya anak yang memiliki komputer dengan akses internet yang memadai akan memiliki pengetahuan tinggi tentang perawatan gigi jika dibandingkan dengan anak yang memiliki televisi saja. Ia akan lebih update terhadap informasi-informasi yang tidak bergantung pada siaran televisi.

Tarwoto dalam Sari (2019), menyebutkan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut meliputi sebagai berikut:

a. Praktik Sosial

Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan gigi.

b. Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Kesehatan gigi yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh individu. Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kesehatan giginya.

c. Status Sosial-Ekonomi

Menggosok gigi memerlukan alat dan bahan seperti pasta gigi, sikat gigi, dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

d. Budaya

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kesehatan gigi. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda pula.

2.3.10 Permasalahan Gigi dan Rongga Mulut

Menurut Agus Susanto (2018) mengemukakan beberapa permasalahan gigi dan rongga mulut, diantaranya :

1. Gigi berlubang

Gigi berlubang adalah adanya lubang pada gigi karena kebersihan gigi dan mulut yang tidak terjaga kebersihannya.

2. Radang gusi

Radang gusi adalah penyakit pada gusi yang tidak disertai rasa sakit, sehingga dapat berjalan lama tanpa diperhatikan, akan merasa sakit jika radang gusi sudah parah.

3. Sariawan

Sariawan merupakan luka membulat yang bewarna putih yang dikelilingi oleh keadaan selaput lender yang memerah. Sariawan dapat menyerang permukaan rongga mulut, bagian gusi, dan lidah. Penyakit ini disebabkan oleh jamur. Orang yang kekurangan vitamin C dan dalam keadaan tertekan (stress) lebih mudah terkena sariawan. Ibu hamil juga mudah terkena sariawan karena keadaan hormone pada ibu hamil yang tidak seimbang.

4. Bau mulut

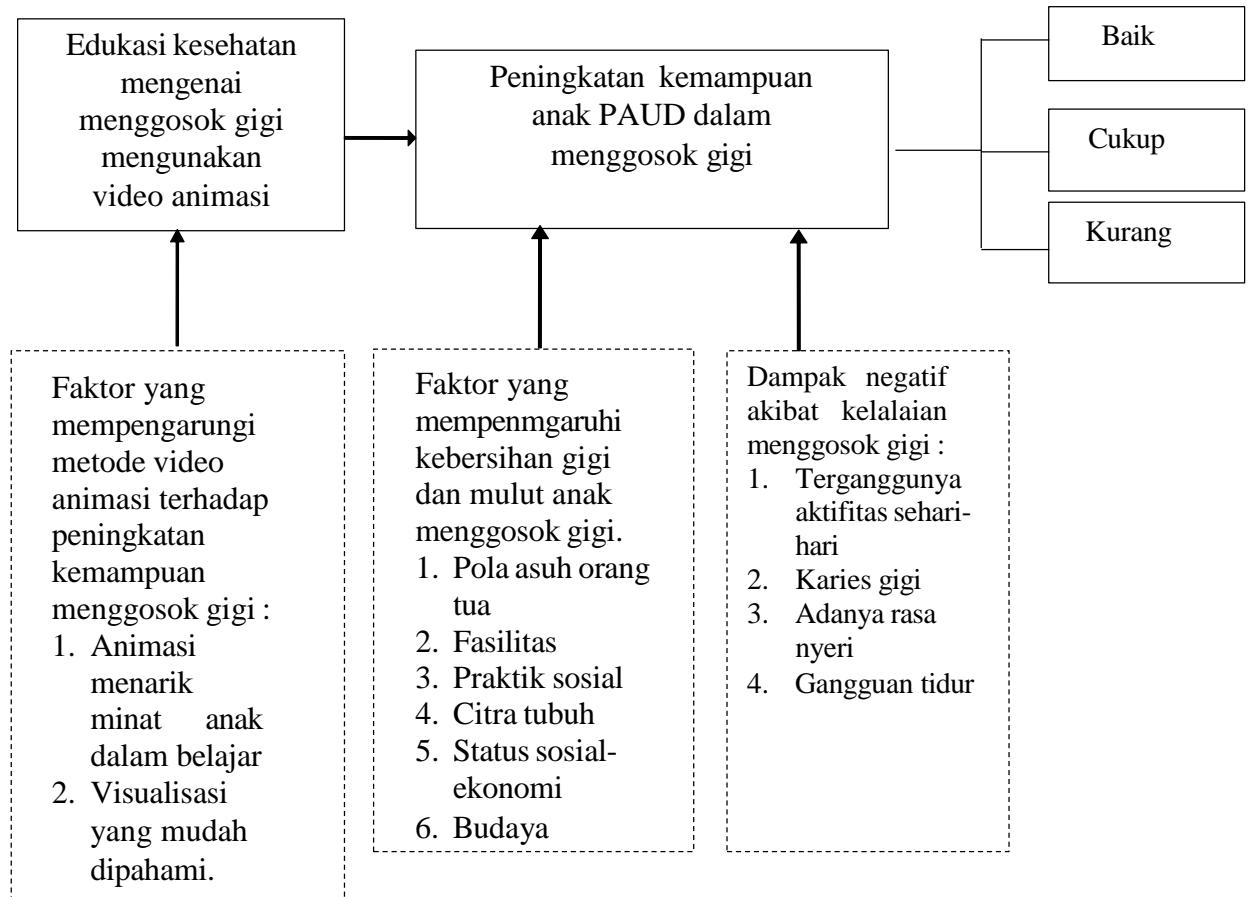
Bau mulut atau sering disebut dengan halitosis. Bau mulut adalah masalah kesehatan gigi dan mulut yang berasal dari rongga mulut, misalnya akibat adanya karies gigi dan infeksi pada jaringan penyangga gigi. Selain itu, bau mulut juga dapat disebabkan oleh adanya gangguan kesehatan pada organ dalam tubuh. Misalnya, adanya gangguan paru-paru ginjal hati dan kantung kemih. Mulut yang terlalu kering juga dapat menyebabkan bau mulut.

5. Komplikasi akibat penyakit gigi

Mulut merupakan pintu masuknya segala penyakit, mulut merupakan tempat yang cocok untuk perkembangan bakteri. Jika tidak dibersihkan dengan baik, sisa - sisa makanan dan bakteri yang ada didalam rongga mulut dapat menyebabkan sakit gigi maupun gusi.

2.5 Kerangka Teori

Tabel 2.1 Kerangka Teori



Sumber (Daryanto, 2016), (Cahyani, 2021), (Hardianti dan Asri, 2017), (Notoatmodjo dalam Hardianti (2017)), (Tawoto dalam Sari (2019)).

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

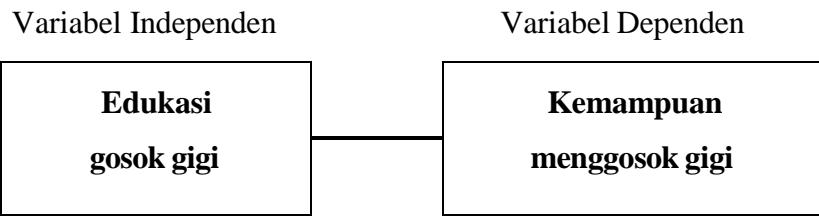
: Berpengaruh

2.6 Kerangka konsep

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan di amati atau diukur melalui penelitian yang akan di lakukan (Jamilatus Sanifah,2019).

Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Dalam penelitian ini sebagai variabel bebasnya adalah Edukasi gosok gigi. Variabel terikat (Dependen) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah Kemampuan menggosok gigi.

Tabel 2.2 Kerangka Konsep



2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data dan fakta. Pembuktian dilakukan dengan menguji hipotesis melalui uji statistik. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

Ha : Ada peningkatan kemampuan gosok gigi pada anak prasekolah di PAUD KB AN NUR setelah diberikan edukasi gosok gigi.

Ho : Tidak ada peningkatan kemampuan gosok gigi pada anak prasekolah di PAUD KB AN NUR setelah diberikan edukasi gosok gigi

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan kegiatan penelitian dengan menerapkan sebuah konsep pemberian edukasi menggosok gigi menggunakan metode video animasi terhadap siswa/siswi PAUD KB AN NUR terhadap kemampuan menggosok gigi. Maka penelitian menggunakan desain penelitian eksperimen yaitu pra-eksperimen dengan menggunakan pendekatan (*one group pretest-posttest design*). Karena penelitian ini hanya menggunakan satu sampel kelompok saja tanpa adanya sampel kelompok pembanding. Jenis penelitian ini dicirikan oleh fakta bahwa hubungan sebab akibat diungkapkan dengan memasukkan sekelompok subyek. Kelompok subjek diobservasi sebelum intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini materi tes awal yaitu mengetahui kemampuan dalam menggosok gigi pada siswa PAUD KB AN NUR. Dengan demikian edukasi kesehatan menggunakan media video animasi dapat efektif dalam peningkatan kemampuan menggosok gigi siswa. Dalam penelitian ini peneliti melakukan eksperimen sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan dengan menggunakan *pretest* dan sesudah perlakuan menggunakan *posttest*.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Subjek	Pree-Test	Intervensi	Post-Tes
S	01	X	02

Skema racangan penelitian efektivitas edukasi gosok gigi terhadap peningkatan kemampuan gogk gigi pada anak prasekolah.

Keterangan :

S : Subyek

O1 : Observasi tingkat kemampuan gosok gigi sebelum dilakukan edukasi

X : Intervensi (Edukasi gosok gigi)

O2 : Observasi tingkat kemampuan gosok gigi setelah dilakukan edukasi

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek dan subjek dalam penelitian (Amin *et al.* 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa usia 3-5 tahun di Kober An nur Desa Grogol Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon. Populasi di Kober An nur sebanyak 32 anak.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah wakil atau sebagian dari populasi yang memiliki sifat dan karakteristik yang sama bersifat representative dan menggambarkan populasi sehingga dapat mewakili semua populasi yang diteliti (Rahman *et al.*, 2021). Menurut Arikunto (2017) mengatakan bahwa apabila populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi menjadi sampel penelitian, tetapi apabila populasi lebih dari 100 maka dapat di ambil 10-15% atau 15-25%.

Pada penelitian ini jumlah populasi kurang dari 100, yaitu sebanyak 32 anak. Oleh karena itu, penulis mengambil 100% jumlah populasi yang ada di kober An nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode *Non-probability* sampling dengan teknik sampling jenuh atau total sampling. *Non-probability* sampling adalah teknik yang tidak memberikan kesempatan atau peluang yang sama bagi setiap anggota populasi yang dipilih (Soesana *et al.*, 2023). Menurut Kamilah dkk (2023), teknik sampling jenuh atau total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi dijadikan sampel.

Sampel dalam penelitian ini yaitu anak usia 3-6 tahun yang akan dilakukan penelitian efektivitas edukasi gosok gigi terhadap peningkatan kemampuan gosok gigi pada anak. Oleh karena itu sampel yang akan digunakan untuk penelitian ini yaitu sebanyak 42 anak.

Kriteria dalam penentuan sampel :

1. Kriteria inklusi sampel (penerimaan) :
 - a. Anak usia 3-6 tahun yang sekolah di paud KB An Nur
 - b. Orang tua anak yang bersedia menjadi responden dan tinggal satu rumah dengan anak
 - c. Anak yang hadir saat jadwal sekolah
 - d. Anak yang di izinkan oleh orang tuanya
2. Kriteria ekslusi responden (penolakan)
 - a. Anak yang sakit atau izin sekolah pada saat dilakukan penelitian
 - b. Anak yang tidak di izinkan oleh orang tuanya

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Kober An nur Desa Grogol Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon dan waktu penelitian dilakukan pada Jumat 28 juni 2024 dimulai dari pembuatan judul skripsi, pencarian data sampai pembuatan skripsi.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut, nilai atau sifat dari objek penelitian yang memiliki variasi tertentu antara satu objek dengan objek lainnya (Janna 2020).

3.4.1 Variabel bebas (variabel independen)

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas suatu kondisi atau nilai yang jika muncul maka akan memunculkan (mengubah) kondisi atau nilai yang lain (Ulfah, 2020) Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Edukasi gosok gigi.

3.4.2 Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel terikat atau variabel dependen adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya (Rafika Ulfah, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kemampuan menggosok gigi.

3.5 Definisi Oprasional

Definisi operasional adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio) (Rafika Ulfa, 2019).

Tabel 3.2.
Definisi Operasional penelitian

Variabel	Definisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Bebas : Edukasi gosok gigi menggunakan metode video animasi	Suatu cara untuk meningkatkan kemampuan dengan cara mengamati dan meniru memalui media video animasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video sebanyak 3 kali dalam 1 minggu 2. Dalam 1 kali pemberian, dilakukan 2 kali penayangan video 3. Dalam 1 kali penayangan diberikan selama durasi 5 menit 	Video	-	-
Terikat : Kemampuan anak kober An-nur menggosok gigi	Kemampuan anak kober An-nur dalam melakukan gosok gigi yang baik dan benar sesuai dengan SOP yang telah diajarkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil sikat gigi dan pasta gigi peganglah sikat gigi dengan bulu sikat menghadap ke atas 2. Oleskan pasta gigi di sikat gigi 3. Bersihkan gigi bagian depan dengan cara naik turun 	Lembar observasi	-	Ordinal

-
4. Bersihkan seluruh bagian gigi, samping kanan dan kiri dengan cara maju mundur
 5. Bersihkan seluruh gigi bagian kunyah bawah sebelah kanan dan kiri dengan cara maju mundur
 6. Berkumur, membersihkan peralatan menggosok gigi dan mengembalikan sebagai langkah terakhir
-

3.5 Instrumen Penelitian

Dalam melakukan penelitian dibutuhkan Instrumen penelitian. instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatan untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dapat dipermudah (Makbul 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain lembar observasi atau *checklist* 10 pernyataan menggosok gigi untuk mengetahui peningkatan kemampuan menggosok gigi anak PAUD KB AN NUR , Video animasi menggosok gigi yang benar dalam 1 pemberian edukasi diberikan 2 kali penayangan video animasi yang berdurasi 5 menit, kamera HP sebagai alat dokumentasi, laptop.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Menurut Hendryadi (2017), validitas menggambarkan sejauh alat ukur benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Ada tiga jenis validitas, yaitu validitas isi (*content validity*), validitas kriteria (*criterion validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*).

1. Validitas isi adalah validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau penilaian para ahli.
2. Validitas kriteria merupakan sebuah ukuran validitas yang ditentukan dengan cara membandingkan skor-skor tes dengan kinerja tertentu pada sebuah ukuran luar. Ukuran luar ini seharusnya memiliki hubungan teoritis dengan variabel yang di ukur oleh tes itu.

3. Validitas konstrak adalah mengakses sejauh mana tes yang dimaksud mengukur sebuah konstrak teoritis atau ciri-sifat.

Dalam penelitian ini peniliti tidak melakukan uji validitas, karena lembar observasi yang digunakan sudah divalidasi oleh Fenna Solekhawati (2022) dengan menggunakan teknik korelasi yaitu *Korelasi Person Product Moment* dengan taraf signifikan sebesar 5%. Penentuan kevalidan suatu instrument diukur dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Adapun penentuan disajikan sebagai berikut:

r hitung > r tabel = valid

r hitung < r tabel = tidak valid

3.6.2 Uji Reabilitas

Menurut Dewi & Sudaryanto (2020), uji reliabilitas pada suatu instrument penelitian adalah sebuah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah kuisioner yang digunakan dalam pengambilan data penelitian sudah dapat dikatakan reliable atau tidak. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas karena lembar observasi yang digunakan sudah divalidasi oleh Fenna Solekhawati (2022) menggunakan SPSS ver.20 dengan menggunakan tingkat signifikansi 10. Nilai reliabilitas dilihat dari nilai *cronbach alpha*. Dalam uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah alpha. Dengan ketentuannya : apabila r alpha >0.60, maka lembar observasi tersebut reliabel dan hasil dari reliabilitas untuk lembar observasi kemampuan menggosok gigi yang sudah valid menunjukkan nilai alpha 0.938. sehingga untuk lembar observasi disini sudah reliabel dikarenakan nilai sudah memenuhi syarat yaitu $0.938>0.60$.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat izin penelitian dengan surat dari Universitas Muhammadiyah Cirebon untuk ditujukan kepada Kepala Sekolah KB An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.
2. Meminta izin kepada Kepala Sekolah KB An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.
3. Peneliti pada hari pertama menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian ke orang tua responden serta meminta persetujuan dari orang tua responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
4. Apabila orang tua responden menyetujui untuk mengikuti prosedur penelitian, maka orang tua responden diminta untuk mendatangani lembar *informed consent* yang telah disiapkan oleh peneliti.
5. Peneliti pada hari pertama sebelum diberikan intervensi edukasi video animasi melakukan observasi peningkatan kemampuan dalam menggosok gigi dengan lembar observasi penilaian.
6. Kemudian peneliti akan melakukan pemberian intervensi secara langsung yang sudah ditentukan berjumlah 32 anak.
7. Responden diberikan intervensi edukasi video animasi sebanyak 2 kali dalam 1 minggu (Fenna Solekhawati, 2022)
8. Peneliti melakukan kembali pengukuran perkembangan kemampuan dengan menggunakan lembar observasi setelah diberikan intervensi 3 kali

dan hasilnya dicatat dilembar observasi perkembangan kemampuan gosok gigi.

9. Setelah semua data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data, analisis data dan membuat laporan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengoolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing

Dilakukan untuk menilai kelengkapan dan kejelasan data yang diperoleh dari lembar observasi

2. Coding

Setelah tahap editing selesai, maka data yang berupa jawaban responden tersebut perlu diberi kode. Tujuannya untuk memudahkan dalam proses menganalisis data. Pada penelitian ini *coding* menggunakan angka yang berurutan seperti usia 3 tahun diberikan kode 1, 4 tahun dengan kode 2, 5 tahun dengan kode 3 dan 6 tahun dengan kode 4. Pada jenis kelamin untuk jenis kelamin laki-laki diberikan kode 1 dan untuk jenis kelamin perempuan diberikan kode 2.

3. Processing

Data yang sudah dalam bentuk kode, dimasukkan dalam bentuk komputer untuk proses analisis. Pada penelitian ini proses pengolahan data menggunakan SPSS.

4. *Tabulasi*

Tabulasi data adalah proses pengolahan yang dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel. Pada penelitian ini tabulasi terdiri dari hasil data observasi perkembangan kemampuan gosok gigi pada anak prasekolah.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang berujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data (Sukma Senjaya *et al.*, 2022).

Pada penelitian ini peneliti menganalisa kemampuan gosok gigi anak usia 4-5 tahun sebelum diberikan kegiatan edukasi gosok gigi, kemampuan menggosok gigi anak usia 4-5 tahun setelah diberikan edukasi gosok gigi.

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk melihat pengaruh antara dua variabel penelitian, variabel independennya yaitu edukasi gosok dan variabel dependennya adalah kemampuan menggosok gigi dengan dibantu komputer dan diuji statistik, uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena sampel berjumlah kurang dari 50 responden. Apabila nilai hitung $\leq 0,05$ maka

data dikatakan tidak berdistribusi normal (H_0 ditolak). Sebaliknya apabila nilai hitung $> 0,05$ maka data dikatakan berdistribusi normal (H_0 diterima) (Putra *et al.*, 2019).

3.10 Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai dan prinsip keadilan (Nursalam, 2020). Etika penelitian merupakan pedoman yang berlaku pada seluruh kegiatan yang melibatkan peneliti dan diteliti (subjek penelitian).

3.10.1 Prinsip Menghormati Responden (*Autonomy*)

Dalam melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada responden dengan cara meminta persetujuan secara langsung dan ditandatangani dan peneliti menjelaskan langkah partisipasi penelitian ini, serta peneliti tidak boleh memaksa responden yang tidak ingin menjadi responden.

3.10.2 Prinsip Kerahasiaan (*Anonimit*)

Tidak menyebarkan data pribadi responden yang tidak ada hubungannya dengan penelitian. Misalnya, nama responden ditulis inisial dan dokumentasi berupa gambar yang disensor atau diburamkan.

3.10.3 Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden yang terlibat yaitu seluruh responden akan diteliti di waktu yang sama dan mendapatkan pemeriksaan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Kober An-nur berlokasi di Jl. Sunan Gunung Jati Km 18 Desa Grogol Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon RT/17 RW/005. Dengan SK pendirian sekolah 421.11/1627/Disdik. Jumlah pendidik di Kober An-nur yaitu berjumlah 7 orang terdiri dari 1 kepala sekolah dan 6 orang pendidik.

Kober An-nur memiliki 3 kelompok kelas terdiri dari kelas A dan B. Kelas A terdiri dari anak usia 3-4 tahun dan Kelas B terdiri dari anak usia 5-6 tahun. Sarana prasarana yang ada yaitu meliputi ruang kelas, kantor guru, mushola dan kamar mandi. Alat Permainan Edukatif (APE) yang dimiliki terdiri dari APE *outdoor* dan APE *indoor*.

4.1.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan gambaran karakteristik responden dan melihat distribusi frekuensi karakteristik responden.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin Anak

Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin anak di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut:

Table 4.1

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Anak
di Kober An-nur Kecamatan Kapatakan Kabupaten Cirebon**

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
3 tahun	9	28,1%
4 tahun	13	40,6%
5 tahun	8	25%
6 tahun	2	6,3%
Total	32	100%

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	14	43,8%
Perempuan	18	56,3%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.1 maka dapat diketahui bahwa usia anak di Kober An-nur terbanyak yaitu usia 4 tahun dengan nilai frekuensi sebanyak 13 anak (40,6%) dan jenis kelamin anak di Kober An-nur terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan nilai frekuensi 18 anak (56,3%).

**2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Peserta Didik Di
Kober An-nur Kecamatan Kapatakan Kabupaten Cirebon**

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu peserta didik di Kober An-nur Kecamatan Kapatakan Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut:

Table 4.2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Peserta Didik
di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon**

Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	7	21,9%
SMP	13	40,6%
SMA	12	37,5%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.2 maka dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu peserta didik di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon yaitu SMP dengan nilai frekuensi 13 orang (40,6%).

**3. Distribusi Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi
Sebelum Diberikan Metode Video Animasi**

Hasil analisis data didapatkan nilai frekuensi tingkat kemampuan anak prasekolah menggosok gigi sebelum diberikan metode video animasi di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon. Adapun distribusinya sebagai berikut:

Tabel 4.3

**Distribusi Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sebelum
Diberikan Metode Video Animasi di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan
Kabupaten Cirebon**

Tingkat Kemampuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	0	0%
Cukup	5	15,6%
Kurang	27	84,4%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.3, hasil distribusi frekuensi tingkat kemampuan anak prasekolah sebelum diberikan edukasi video animasi dengan tingkat kemampuan terbanyak yaitu Kurang sebanyak 27 responden dengan nilai presentase 84,4%.

**4. Distribusi Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi
Sesudah Diberikan Metode Video Animasi**

Hasil analisis data didapatkan nilai frekuensi tingkat kemampuan anak prasekolah menggosok gigi sesudah diberikan metode video animasi di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon. Adapun distribusinya sebagai berikut :

Tabel 4.4

**Distribusi Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sesudah
Diberikan Metode Video Animasi di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan**

Kabupaten Cirebon

Tingkat Kemampuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	11	34,4%
Cukup	21	65,6%
Kurang	0	0%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.4, hasil ditribusi frekuensi tingkat kemampuan anak prasekolah sesudah diberikan edukasi video animasi dengan tingkat kemampuan terbanyak yaitu Cukup sebanyak 21 responden dengan nilai presentase 65,6%.

4.1.2 Analisa Bivariat

Sebelum data dianalisis lebih lanjut, terlebih dahulu diperlukan uji persyaratan analisis yaitu uji distribusi normal atau sering juga disebut uji normalitas. Uji normalitas diperlukan apabila data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*) dan menggunakan uji normalitas *shapiro wilk* karena jumlah responden kurang dari 50 sampel. Data diaggap berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,5 ($sig > 0,05$) sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($sig < 0,05$) maka data dianggap tidak normal.

Analisis bivariat sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal berdasarkan uji normalitas. Oleh karena itu, uji bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Test*. Uji ini

merupakan alternatif non-parametrik yang digunakan sebagai pengganti uji t, khususnya ketika data berada pada skala ordinal. Berikut ini adalah hasil dari uji statistik *Wilcoxon Signed Test*:

Tabel 4.5

Uji Wilcoxon Signed Test Pada Hasil Pretest dan Posttest Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon (n=32)

	<i>Posttest – Pretest</i>
Z	-5.291 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

Dari perhitungan uji *Wilcoxon Signed Test* dengan menggunakan SPSS didapatkan nilai Asymp. Sig. (2 tailed) yaitu $0,01 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi pada anak prasekolah di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sebelum Diberikan Metode Video Animasi Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukan bahwa sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi, didapatkan bahwa hasil yang paling banyak yaitu kategori kurang sebanyak 27 responden (84,4%) berdasarkan hasil tersebut, menggambarkan bahwa tingkat kemampuan anak Kober An-nur Kecamatan kapetakan Kabupaten Cirebon dalam kategori kurang. Tingkat kemampuan yang rendah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman, keterbatasan informasi yang diterima sebelumnya, atau kurangnya metode pembelajaran yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan mereka. Data ini juga mengindikasikan bahwa anak-anak prasekolah dalam penelitian ini memerlukan intervensi yang lebih tepat, seperti edukasi menggunakan metode video animasi, yang diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman mereka secara lebih efektif. Orang tua memiliki peranan penting dalam memelihara kesehatan gigi anak usia dini. Hasil studi mengatakan bahwa faktor-faktor psikososial orang tua telah terbukti berdampak negatif terhadap kesehatan mulut anak (Afrinis *et al.*, 2020). Pengetahuan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku anak. Anak pra sekolah umumnya tidak tahu dan belum mampu untuk menjaga kesehatan rongga mulut mereka, sehingga orang tua

bertanggung jawab untuk mendidik mereka dengan benar (Rompis *et al.*, 2016). Orang tua dengan pengetahuan kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan penyebab dari terbentuknya karies gigi, karena mereka beranggapan bahwa karies gigi merupakan suatu hal yang wajar dialami pada anak kecil dan hal ini tidak perlu untuk terlalu dikhawatirkan dan cenderung dianggap remeh karena jarang membahayakan jiwa kebiasaan menggosok gigi akan menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi, penyakit gigi dan gusi. Jika orang tua/keluarga memiliki perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan mulut maka anak akan memiliki perilaku yang baik juga (Afrinis *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Jelita ,dkk (2020) tentang pengaruh penyuluhan dengan metode pemutaran video animasi secara virtual terhadap tingkat pengetahuan menyikat gigi didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan respondent sebelum penyuluhan memiliki pengetahuan rendah (38% jawaban rendah).

Tingkat kemampuan anak prasekolah menggosok gigi sebelum diberikan edukasi video animasi didapatkan hasil kategori cukup sebanyak 5 responden (15,6%). Hal ini menggambarkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, hanya sebagian kecil anak-anak prasekolah yang memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menggosok gigi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh M. Ratna (2024) dengan judul “pengaruh kombinasi media animasi dengan pembelajaran demonstrasi terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak pra sekolah” sebelum dilakukan intervensi pemberian

kombinasi media animasi dan demonstrasi didapatkan 18(51%) responden memiliki kemampuan menggosok gigi pada kategori Cukup.

Dari hasil *pretest* masih banyaknya anak dalam kategori masih rendah. Tingkat kemampuan yang rendah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman, keterbatasan informasi yang diterima sebelumnya, atau kurangnya metode pembelajaran yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan mereka. Data ini juga mengindikasikan bahwa anak-anak prasekolah dalam penelitian ini memerlukan intervensi yang lebih tepat, seperti edukasi menggunakan metode video animasi, yang diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman mereka secara lebih efektif.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak prasekolah mengenai cara menggosok gigi yang benar dapat dilakukan melalui penggunaan video animasi edukasi. Media visual seperti video animasi memiliki daya tarik yang kuat bagi anak-anak prasekolah karena mereka lebih mudah memahami informasi yang disampaikan dengan gambar bergerak, warna yang cerah, dan cerita yang interaktif.

Menurut pendapat (Jelita *et al.*, 2021) Metode pemutaraan video animasi cocok untuk metode pembelajaran anak usia 3-6 tahun karena pemutaran video animasi memiliki kelebihan untuk meningkatkan minat belajar, mampu memberikan rasa senang saat proses belajar mengajar, memberikan gambaran yang lebih nyata dan meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat, mengikuti sertakan panca indera pendengaran, pengelihatan sehingga lebih menarik perhatian anak karena

ada suara dan gambar bergerak sehingga anak-anak mudah memahami materi pembelajaran.

Selain menyajikan video animasi, penting untuk melibatkan orang tua dalam proses edukasi ini. Orang tua dapat didorong untuk menonton video bersama anak-anak mereka dan mendampingi anak saat mempraktikkan cara menggosok gigi yang benar setelah menonton video. Dengan begitu, pengetahuan yang diterima anak melalui video animasi akan lebih tertanam dan terintegrasi ke dalam rutinitas sehari-hari.

Menurut Notoatmodjo dalam Hardianti (2017), menyebutkan orang tua merupakan faktor penting pada perawatan kesehatan gigi anak. Orang tua menjadi contoh dalam melakukan promosi kesehatan gigi. Kebersihan perawatan gigi pada anak dipengaruhi oleh peran orang tua dalam melakukan perawatan gigi. Beberapa hal yang dapat dilakukan orang tua dalam perawatan gigi antara lain membantu anak dalam menggosok gigi terutama pada anak yang berusia dibawah 10 tahun, karena anak belum memiliki kemampuan motorik yang baik untuk menggosok gigi terutama pada gigi bagian belakang. Mendampingi anak secara rutin ke dokter gigi, serta mengenalkan perawatan gigi pada anak sejak dini.

Berdasarkan beberapa fakta tersebut dan didukung dengan teori yang ada dan juga hasil pretest yang sudah dilakukan sebelum intervensi penyuluhan dengan metode video animasi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi pada anak prasekolah, maka penting sekali untuk diberikan edukasi kesehatan menggosok gigi untuk meningkatkan kemampuan anak. Dengan penyuluhan yang diberikan diharapkan dapat

meningkatkan kemampuan anak prasekolah dalam menggosok gigi secara mandiri dan dapat bertanggungjawab secara mandiri dalam kesehatan gigi.

4.2.2 Tingkat Kemampuan Anak Prasekolah Menggosok Gigi Sesudah Diberikan Metode Video Animasi Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukan bahwa sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi, didapatkan bahwa hasil yang paling banyak yaitu kategori cukup sebanyak 21 responden (65,6%). Artinya, setelah intervensi dilakukan, terdapat peningkatan signifikan dalam tingkat kemampuan atau pengetahuan anak prasekolah mengenai topik yang diajarkan. Misalnya, cara menggosok gigi yang benar. Media animasi sangat cocok untuk meningkatkan keterampilan anak untuk menggosok gigi, karena pada animasi memberikan visualisasi yang dapat ditiru oleh anak dan audio yang dapat didengarkan anak dan kemudian diperaktikkan (Putri & Maimaznah, 2021). Penggunaan metode ini dapat mempermudah anak dalam memahami isi pembahasan dan mempercepat penyerapan informasi karena anak tidak hanya mendengarkan dan membayangkan, tapi juga melihat langsung hal yang diajarkan. Metode audio visual yang digunakan ketika penyuluhan efektif digunakan dalam mengedukasi anak mengenai betapa pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut (Nisa *et al.*, 2023). Metode tersebut membuat seorang anak cepat tanggap untuk memahami materi yang dipaparkan. Ketika praktik dilakukan anak mengikuti kegiatannya dengan baik sesuai

prosedur yang telah disampaikan, serta anak termotivasi dan berperan aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan gigi.

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukan bahwa sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi, didapatkan bahwa hasil kategori baik sebanyak 11 responden (34,4%). Artinya, intervensi tersebut tidak hanya berhasil meningkatkan pengetahuan atau keterampilan sebagian besar anak hingga kategori "Cukup," tetapi juga mendorong peningkatan yang lebih signifikan pada sekelompok anak hingga mencapai kategori "Baik." Hasil ini di dukung oleh stimulasi yang diberikan yaitu edukasi video animasi. Stimulasi adalah aspek yang dapat dikendalikan dan di intervensi secara langsung oleh orang tua dan pendidik. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Letiawati (2023) dengan judul "pengaruh edukasi video animasi terhadap peningkatan pengetahuan anak tentang menggosok gigi dengan benar" di dapatkan hasil dari 32 responden sebelum di berikan edukasi video animasi didapatkan sebagian kecil 9 (28.1%) responden memiliki pengetahuan baik, sedangkan perubahan yang terjadi sesudah diberikan edukasi media video animasi didapatkan sebagian besar dari 24 (75.0%) responden memiliki pengetahuan baik dan hampir setengahnya dari 8 (25.0%) responden memiliki pengetahuan kurang baik.

Secara keseluruhan, hasil ini menekankan bahwa video animasi sebagai alat edukasi kesehatan mampu memberikan dampak positif yang signifikan, meningkatkan tingkat pemahaman dan keterampilan kesehatan anak prasekolah, dengan sejumlah anak mencapai tingkat pemahaman yang sangat cukup baik setelah diberikan intervensi. Hal ini sejalan

dengan hasil penelitian sebelumnya dari Mega (2019) menunjukkan bahwa setelah pemberian pendidikan kesehatan gigi dengan metode simulasi dan media video animasi, dari 48 responden sebagian memiliki kemampuan baik sebanyak 25 (52,1%).

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung dengan teori yang ada dan hasil posttest yang sudah dilakukan setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi pada anak. Terbukti setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi terjadi peningkatan yang signifikan. Selain itu menggunakan metode video animasi responden sangat tertarik dengan video animasi menggosok gigi yang diberikan sehingga anak dapat fokus dengan video dan memaham isi video tersebut.

4.2.3 Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian edukasi video animasi terhadap perkembangan kemampuan gosok gigi pada anak prasekolah di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon sebelum diberikan edukasi video animasi dengan tingkat kemampuan terbanyak yaitu Kurang sebanyak 27 responden dengan nilai presentase 84,4%. Kemudian setelah diberikan intervensi edukasi video animasi sebanyak 2 kali dalam 1 minggu lalu dilakukan observasi

kemampuan dalam menggosok gigi didapatkan hasil yaitu cukup sebanyak 21 responden dengan nilai presentase 65,6%.

Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Test* pada *pretest* dan *posttest* terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan gosok gigi pada anak prasekolah dengan nilai Z sebesar -5.291 dan nilai *asymptotic significance (2-tailed)* 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh kegiatan edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi pada anak prasekolah di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Jelita *et al.*, 2021) tentang pengaruh penyuluhan dengan metode pemutaran video animasi secara virtual terhadap tingkat pengetahuan menyikat gigi didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan respondent sebelum penyuluhan memiliki pengetahuan rendah (38% jawaban rendah) dan sesudah penyuluhan memiliki pengetahuan baik(78% jawaban benar).

Penelitian oleh Elsa dkk (2023) mengungkapkan bahwa penggunaan video untuk edukasi kesehatan gigi dan mulut efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang cara menggosok gigi dengan benar. Sebagian besar responden berusia 5 tahun dan mayoritas adalah perempuan, dengan 39 orang (54,1%) dari total peserta. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa media video, terutama video animasi, dapat meningkatkan pemahaman anak-anak mengenai kebiasaan perawatan gigi yang tepat.

(Alifunisa *et al.*, 2023) menyatakan pengetahuan kesehatan gigi dapat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal siswa, dimana orang tua ataupun teman sebaya dapat berperan sebagai penerus informasi kesehatan gigi dan mulut kepada siswa remaja. Selain itu, dukungan kemajuan teknologi digital juga memegang peranan besar apabila dimanfaatkan dengan benar. Menjaga kesehatan gigi dan mulut yang sah pada anak sangat penting dilakukan agar anak terhindar dari penyakit gigi. Diduga kebersihan mulut yang baik dapat mengurangi risiko kerusakan gigi pada anak dan juga dapat memperluas pengetahuan anak tentang pentingnya menyikat gigi yang benar (Kencana, 2021).

Berdasarkan hasil analisis, teori dan didukung dengan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa metode video animasi berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan anak prasekolah dalam menggosok gigi. Dengan hasil yang sudah didapatkan bahwa tingkat kemampuan anak tunagrahita mengalami peningkatan, mulai dari tidak bisa sampai dengan bisa melakukan secara mandiri yang dilihat dari hasilpretest dan posttest. Menurut asumsi peneliti, menggosok gigi sangat penting karena, rutinitas menyikat gigi secara teratur membantu membersihkan kotoran dan sisa makanan yang menempel pada gigi, mencegah pembentukan plak. Kebiasaan ini dapat mengurangi risiko terkena berbagai penyakit gigi dan mulut, seperti karies, radang gusi, dan infeksi mulut. Menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi dapat mengurangi kemungkinan karies gigi dengan meminimalkan akumulasi bakteri yang menyebabkan kerusakan gigi. Kebiasaan menyikat gigi dengan benar juga dapat meningkatkan

pemahaman anak tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan teknik yang tepat dalam menyikat gigi. Dengan menerapkan kebiasaan ini, anak-anak dapat menjaga kesehatan mulut mereka dan mendapatkan pengetahuan yang berguna tentang kebersihan gigi.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Jumlah responden yang hanya 32 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Penelitian ini berinteraksi dengan fakta yang diteliti sehingga tidak menutup kemungkinan dalam memberikan analisis ada yang bersifat subyektif yang di latar belakangi pola fikir peneliti sendiri.
3. Kurang luasnya sampel penelitian sehingga kemungkinan adanya data yang belum sepenuhnya diambil dalam sebuah lingkungan penelitian tersebut.
4. Kemungkinan adanya kesalahan yang ditimbulkan oleh para informan karena kurangnya tingkat pemahaman tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh edukasi video animasi terhadap peningkatan kemampuan anak tentang menggosok gigi dengan benar di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hasil distribusi frekuensi perubahan terjadinya tingkat kemampuan anak tentang menggosok gigi dengan benar sebelum diberikan edukasi media video animasi (*Pre-Test*) didapatkan sebagian kecil 5 (15,6%) responden memiliki pengetahuan cukup, sedangkan sebagian besar dari 27 (84,4%) responden memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan perubahan yang terjadi sesudah diberikan edukasi media video animasi (*Post-Test*) didapatkan sebagian besar dari 11 (34,4%) responden memiliki pengetahuan baik dan dari 21 (65,6%) responden memiliki pengetahuan cukup baik.
2. Hasil Uji stastistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan perubahan terjadinya tingkat pengetahuan anak tentang menggosok gigi dengan benar sebelum diberikan edukasi media video animasi dan sesudah diberikan edukasi media video animasi. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan nilai *mean rank* sebelum edukasi media video animasi 16,50 dan setelah diberikan edukasi media video animasi 0,000, nilai min-maks sebelum diberikan edukasi media video animasi 0-2 dan sesudah diberikan edukasi media video animasi 0-2,

dengan nilai Z sebesar -5.291^b dan untuk nilai signifikan sebesar $<,001$. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi video animasi terhadap peningkatan kemampuan anak tentang menggosok gigi dengan benar di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Disarankan bagi peneliti dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman khususnya terkait Kebiasaan Menggosok Gigi dengan benar.

2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Disarankan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi menambah pengetahuan dan memperkaya pandangan ilmiah di bidang keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan penelitian ini dapat sebagai dasar untuk penelitian lanjutan yang lebih spesifik dan komprehensif mengenai pengaruh edukasi video animasi untuk peningkatan pengetahuan anak tentang menggosok gigi dengan benar

4. Bagi Responden

Disarankan bagi responden sebagai bahan masukan dan informasi bagi responden tentang pentingnya Kebiasaan Menggosok Gigi dengan benar.

5. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau sumber data bagi Kober An-nur mengenai kebiasaan menggosok gigi dengan benar pada peserta didik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 763. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.668>
- Astannudin, Ruwanda, R. A., & Basid, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Karies Gigi Pada Anak Sekolah Min 1 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(3), 149. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v9i3.184>
- Alifunisa, A. H., Dwi Kurniawati, Riolina, A., & Sari, N. D. A. M. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Sekolah Dasar Dengan Penyuluhan Menggunakan Media Dento Board Game. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 11–15. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v3i1.1124>
- Darmini. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Eksplorasi Pekerja Anak Dibawah Umur. *Qawwam*, 14(2), 54. <https://doi.org/10.20414/qawwam.v14i2.2809>
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2020*, 73–79.
- Enny Fitriahadi, Y. P. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede, Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah Indonesia*. 13(2018), 183–191.
- Fitriana, A., & Kasuma, N. (2019). GAMBARAN TINGKAT KESEHATAN GIGI ANAK USIA DINI BERDASARKAN INDEKS def-t PADA SISWA PAUD KELURAHAN JATI KOTA PADANG. *Andalas Dental*

Journal, 1(1), 29–38. <https://doi.org/10.25077/adj.v1i1.3>

Fitriyanti. (2023). Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. In *Konsep Tumbuh Kembang dan Kesehatan Anak*.

Gultom, E., & Sormin, T. (2017). Analisis status kesehatan gigi dan kebutuhan perawatan gigi pada murid-murid sd di kota bandar lampung. *Jurnal Keperawatan, XIII*(1), 67–74.<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/854> Hasiru, F., Engkeng, S., & Asrifuddin, A. (2019). Hubungan perilaku kesehatan menggosok gigi dengan karies gigi pada anak Di SD Inpres Winangun Kota Manado. *Jurnal KESMAS, 8*(6), 255–262.

Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT, 2*(2), 169–178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>

Irianto, D. N. D., Dewi, C., & Fitriani, D. (2018). Klasifikasi pada Penyakit Dental Caries Menggunakan Gabungan K-Nearest Neighbor dan Algoritme Genetika. *Klasifikasi Pada Penyakit Dental Caries Menggunakan Gabungan K-Nearest Neighbor Dan Algoritme Genetika, 2*(8), 2926–2933.

Jelita, T. I., Hanum, N. A., & Wahyuni, S. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Pemutaran Video Animasi Secara Virtual Terhadap Tingkat Pengetahuan. *Poltekkes Jakarta, 2*(2), 41–44. *al Abdinas Kesehatan (JAK), 3*(1), 63. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.152>

Kamilah, D. N., Hadjri, M. I., & Zunaidah, Z. (2023). Pengaruh Disiplin Kerja dan Stres Kerja terhadap Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kalidoni Kota Palembang. *Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah, 6*(3), 2776–2788. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i3.4691>

Larasati, N., Ekawaty, F., & Mekeama, L. (2023). *PERILAKU DALAM*

MENGURANGI KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR

114 / X PANDAN JAYA GERAGAI. 7, 1842–1851.

Listrianah. (2019). *INDEKS KARIES GIGI DITINJAU DARI PENYAKIT UMUM DAN SEKRESI SALIVA PADA ANAK DI SEKOLAH DASAR NEGERI 30 PALEMBANG 2017. 12(2).*

Maramis, J. L., & Fione, V. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Pencegahan Karies Gigi Dengan Indeks Dmf-T Pada Anak Umur 9-11 Tahun Dikelurahan Girian Bawah Lingkungan Vi Kecamatan Girian Kota Bitung. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut), 1(2), 51–59.* <https://doi.org/10.47718/jgm.v1i2.1399>

Markus, H., Harapan, I. K., & Raule, J. H. (2020). Gambaran Karies Gigi Pada Pasien Karyawan Pt Freeport Indonesia Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Tembagapura Kabupaten Mimika Papua Tahun 2018-2019. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut), 3(2), 65–72.* <https://doi.org/10.47718/jgm.v3i2.1437>

Marlinda, A. T., S, A. C. D., & Karmila, M. (2019). Menyikat Gigi Dan Pola Makan Yang Tepat Pada Usia 5-6 Tahun. *Seminar Nasional PAUD, 83–88.*

Mustapa Bidjuni, I Ketut Harapan, & Ni Luh Rizky Astiti. (2023). Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Gingivitis Masa Pubertas Pada Siswa Kelas VII A SMPN 8 Manado. *Dental Health Journal, 10(2), 2023.* <https://doi.org/10.33992/jkg.v10i2.2750>

Nurasyiah, R., & Atikah, C. (2023). Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini. *Khazanah Pendidikan, 17(1), 75.* <https://doi.org/10.30595/jkp.v17i1.15397>

Nursalam. (2020). Metodelogi penelitian Ilmu Keperawatan. In *Analytical Biochemistry*(Vol. 11, Issue 1). <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>

- Oktaviani1*, E., Feri2, J., Aprilyadi3, N., Zuraidah4, Susmini5, & Indah Dewi Ridawati.(2024). Peningkatan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah melalui penerapan terapi bermain papercraft. *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.26714/hnca.v4i1.13136>
- Pargaputri, A. F., Maharani, A. D., & Patrika, F. J. (2023). Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Melalui Media Edukasi Pahlawan Gigi (PAGI) di KB Taam Avicenna Kelurahan Sukolilo Baru Surabaya. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(2), 657–664. <https://doi.org/10.54082/jamsi.715>
- Putra, A. L., Kasdi, A., & Subroto, W. T. (2019). Pengaruh Media Google Earth Terhadap Hasil Belajar Berdasarkan Keaktifan Siswa Kelas Iv Tema Indahnya Negeriku Di Sekolah Dasar. *Jurnal Review Pendidikan Dasar : Jurnal Kajian Pendidikan Dan Hasil Penelitian*, 5(3), 1034–1042. <https://doi.org/10.26740/jrpd.v5n3.p1034-1042>
- Putri, V. S., & Maimaznah, M. (2021). Efektifitas Gosok Gigi Massal dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut pada Anak Usia 7-11 Tahun di SDN 174 Kel. Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 63. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.152>
- Rafika Ulfa. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknодик*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Riyadi, S., Dwi Sari, R., Veriza, E., & Wahyuni, S. (2020). Perbedaan Perilaku Menyikat Gigi Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Dengan Metode Video Untuk Meningkatkan Pembelajaran Bina Diri Anak Tunagrahita Slb N 1 Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat* , 4(2), 74–79.
- Rohman, A., & Mansur. (2019). Arif Rohman Mansur. (2019). Tumbuh kembang anak usia prasekolah. In Andalas University Pres (Vol. 1, Issue 1). http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah_Aprilaz-

- FKIK.pdf Hasanah, U. (2020). Pengaruh Perceraian Orangtua Ba. In *Andalas University Pres* (Vol. 1, Issue 1).
- [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah Aprilaz-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah%20Aprilaz-FKIK.pdf)
- Septiani, R., Widyaningsih, S., & Igohm, M. K. B. (2018). Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (Paud). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 114–125.
- Sinaga, T. R., Etty, E. D. C. R., Sihaloho, & Sarindah. (2020). *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Di Taman Kanak-Kanak (TK) Nurul Kamka, Kecamatan Binjai Timur*. 152–159.
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut.
- Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010.
- <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.403>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi skripsi

Lampiran 2

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama	: DIAN AMELIA
NIM	: 200711075
Program Studi	: ST. Ilmu Kependidikan
Judul Skripsi	: Uilik Prajwi S.Kep, M.KM
Dosen Pembimbing I	: Hs. Maulidah Nurapipah S.Kep, M.Kep.
Dosen Pembimbing II	

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	29/07/29.		Acc penelitian	
2.	26/07/29.		Acc penelitian	
3.	06/08/29.		BAB I-IV	
4.	08/08/29.		Hasil penelitian	
5.	06/09/29			
6.				
7.				
8.				
dst..			ACC Siday Skripsi	

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

Lampiran 2

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama	: Dian AMELIA
NIM	: 200711075
Program Studi	: SI Ilmu Experimental
Judul Skripsi	: Efek Praktisi s. ksp. M. Iem
Dosen Pembimbing I	: Drs. Muallidah Murdipah, S. ksp. M. ksp.
Dosen Pembimbing II	

Kegiatan Konsultasi

No.	Haril/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	09/24 /09		Hasil penelitian	<i>Maul</i>
2.	09/09		Pembahasan	<i>Maul</i>
3.	09/24 /09		Survei	<i>Maul</i>
4.	09/29 /09		Acc Sidang	<i>Maul</i>
5.				
6.				
7.				
8.				
dst..				

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan dari Fakultas



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No 70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatihillah - Watubela - Cirebon Email : info@umc.ac.id Email informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 084/UMC-FIKes/III/2024

Cirebon, 27 Maret 2024

Lamp. :

Hal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala PAUD KB An Nur Desa. Grogol Kec. Kapetakan
Kab. Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Dian Amelia
NIM	:	200711075
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Keperawatan
Judul	:	Efektivitas Edukasi Gosok Gigi Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Mengurangi Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah PAUD KB AN NUR
Waktu	:	April 2024
Tempat	:	PAUD KB An Nur Desa. Grogol Kec. Kapetakan Kab. Cirebon

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Lampiran Ke 3 Balasan Izin Penelitian Dari PAUD KB An-Nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon



PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)

KB AN NUR

Alamat : Desa Grogol Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon

45152

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 67/KB-AN/VIII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: SELI JULIYANTI
Jabatan	: Pengelola KB AN NUR
Alamat	: Desa Grogol Kecamatan Kapetakan

Menerangkan bahwa mahasiswa:

Nama	: DIAN AMELIA
NIM	: 200711074
Jurusan	: S1-Ilmu Keperawatan

Telah melakukan penelitian dalam rangka menyusun skripsi di Kober An-nur Kec. Kapetakan Kab. Cirebon dengan judul "Efektivitas Edukasi Gosok Gigi Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di Kelompok Bermain An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon". Dengan demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.



SELI JULIYANTI

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon responden penelitian

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon :

Nama : Dian Amelia

NIM : 200711075

Bersama ini peneliti mengajukan permohonan untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Anak pada Anak Prasekolah di Paud Kb An-nur”. Sehubung dengan judul penelitian di atas, untuk kepentingan tersebut peneliti memohon orang tua wali murid mengizinkan putra/putrinya untuk bersedia menjadi responden saya. Semuadata yang dikumpulkan akan dirahasiakan.

Atas perhatian dan kerja sama untuk menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya, Peneliti

Dian Amelia
(200711075)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(informed consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Nama Siswa :

Setelah mendapat keterangan secukupnya dari penulis serta mengetahui manfaat, tujuan dan prosedur penelitian yang berjudul “Efektivitas Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Pra Sekolah di Paud Kb An-nur” menyatakan *BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA* diikutsertakan dalam penelitian ini dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Saya percaya apa yang diinformasikan dijamin kerahasiaanya oleh penulis.

Peneliti,

Cirebon,.....2024

Wali Murid,

Dian Amelia

(_____)

Lampiran 6 Lembar Observasi

No	Kegiatan	Penilaian			
		Sebelum		Sesudah	
		Benar (2)	Salah (0)	Benar (2)	Salah (0)
1	Memegang sikat dengan bulu sikat menghadap ke atas.				
2	Mengoleskan pasta gigi ke atas bulu sikat gigi				
3	Menggosok gigi bagian depan dengan cara naik turun.				
4	Menggosok gigi bagian samping kanan dengan cara maju mundur.				
5	Menggosok gigi bagian samping kiri dengan cara maju mundur.				
6	Menggosok gigi bagian kunyah bawah kanan dengan cara maju mundur				
7	Menggosok gigi bagian kunyah bawah kiri dengan cara maju mundur				
8	Berkumur dengan air bersih dan busanya hilang.				
9	Membersihkan peralatan menggosok gigi.				
10	Mengembalikan peratan menggosok gigi.				

Lampiran 7

<p style="text-align: center;">SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)</p> <p style="text-align: center;">Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi</p> <p style="text-align: center;">Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi</p>			
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
Prosedur Tetap	Tanggal terbit		
Pengertian	Suatu kegiatan edukasi kesehatan menggunakan metode video animasi terhadap peningkatan kemampuan menggosok gigi		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> Untuk meningkatkan kemampuan menggosok gigi anak di Kober An-nur Untuk melatih dan mengajarkan kesehatan mulut dan gigi 		
Prosedur	<p>I. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sikat gigi Pasta gigi Handuk/tissue Gelas kumur <p>II. Persiapan responden :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anak diberi penjelasan tentang hal-hal atau prosedur yang akan dijelaskan oleh guru kelas Menanyakan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan Mempersiapkan lingkungan tempat. <p>III. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memegang sikat dengan bulu sikat menghadap ke atas Mengoleskan pasta gigi ke atas bulu sikat gigi Menggosok gigi bagian depan dengan cara naik turun Menggosok gigi bagian samping kanan dengan cara maju mundur Menggosok gigi bagian samping kiri dengan cara maju mundur 		

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menggosok gigi bagian kunyah bawah kanan dengan cara maju mundur 7. Menggosok gigi bagian kunyah bawah kiri dengan cara maju mundur 8. Berkumur dengan air bersih dan busanya hilang 9. Membersihkan peralatan menggosok gigi 10. Menhgembalikan peratan menggosok gigi
Dokumentasi	
Catatan Penilaian	

Lampiran 8 Data Observasi Responden (*Pre Test*)

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	USIA	TOTAL	KETERANGAN
1	HW	Laki-laki	3 tahun	4	Kurang
2	MRJ	Laki-laki	3 tahun	6	Kurang
3	AM	Laki-laki	4 tahun	6	Kurang
4	B	Laki-laki	4 tahun	6	Kurang
5	DV	Laki-laki	4 tahun	6	Kurang
6	GGU	Laki-laki	4 tahun	4	Kurang
7	GA	Laki-laki	4 tahun	4	Kurang
8	W	Laki-laki	4 tahun	8	Cukup
9	Z	Laki-laki	4 tahun	4	Kurang
10	GF	Laki-laki	5 tahun	4	Kurang
11	MS	Laki-laki	5 tahun	4	Kurang
12	N	Laki-laki	5 tahun	6	Kurang
13	RH	Laki-laki	6 tahun	8	Cukup
14	UA	Laki-laki	6 tahun	8	Cukup
15	AA	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
16	A	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
17	BA	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
17	EKM	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
19	GF	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
20	AIN	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
21	HS	Perempuan	3 tahun	4	Kurang
22	ADS	Perempuan	4 tahun	6	Kurang
23	ADC	Perempuan	4 tahun	4	Kurang
24	HAA	Perempuan	4 tahun	4	Kurang
25	L	Perempuan	4 tahun	4	Kurang
26	NM	Perempuan	4 tahun	4	Kurang
27	S	Perempuan	4 tahun	4	Kurang
28	AAI	Perempuan	5 tahun	6	Kurang
29	HKH	Perempuan	5 tahun	6	Kurang
30	NA	Perempuan	5 tahun	6	Kurang
31	A	Perempuan	5 tahun	6	Cukup
32	M	Perempuan	5 tahun	4	Cukup

Lampiran 9 Data Observasi Responden (*Post Test*)

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	USIA	TOTAL	KETERANGAN
1	HW	Laki-laki	3 tahun	8	Cukup
2	MRJ	Laki-laki	3 tahun	8	Cukup
3	AM	Laki-laki	4 tahun	10	Cukup
4	B	Laki-laki	4 tahun	8	Cukup
5	DV	Laki-laki	4 tahun	8	Cukup
6	GGU	Laki-laki	4 tahun	8	Cukup
7	GA	Laki-laki	4 tahun	8	Cukup
8	W	Laki-laki	4 tahun	14	Baik
9	Z	Laki-laki	4 tahun	10	Cukup
10	GF	Laki-laki	5 tahun	10	Cukup
11	MS	Laki-laki	5 tahun	8	Cukup
12	N	Laki-laki	5 tahun	8	Cukup
13	RH	Laki-laki	6 tahun	16	Baik
14	UA	Laki-laki	6 tahun	14	Baik
15	AA	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
16	A	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
17	BA	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
17	EKM	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
19	GF	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
20	AIN	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
21	HS	Perempuan	3 tahun	8	Cukup
22	ADS	Perempuan	4 tahun	10	Cukup
23	ADC	Perempuan	4 tahun	8	Cukup
24	HAA	Perempuan	4 tahun	8	Cukup
25	L	Perempuan	4 tahun	14	Baik
26	NM	Perempuan	4 tahun	14	Baik
27	S	Perempuan	4 tahun	16	Baik
28	AAI	Perempuan	5 tahun	16	Baik
29	HKH	Perempuan	5 tahun	14	Baik
30	NA	Perempuan	5 tahun	14	Baik
31	A	Perempuan	5 tahun	14	Baik
32	M	Perempuan	5 tahun	14	Baik

Lampiran 10 Hasil Analisis SPSS

Usia					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	3 Tahun	9	28.1	28.1	28.1
	4 Tahun	13	40.6	40.6	68.8
	5 Tahun	8	25.0	25.0	93.8
	6 Tahun	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Laki-laki	14	43.8	43.8	43.8
	Perempuan	18	56.3	56.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan Orang Tua					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	SD	7	21.9	21.9	21.9
	SMP	13	40.6	40.6	62.5
	SMA	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Sebelum diberikan edukasi gosok gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	84.4	84.4	84.4
	Cukup	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

setelah diberikan edukasi gosok gigi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	21	65.6	65.6	65.6
	Baik	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.365	32	<,001	.709	32	<,001
posttest	.322	32	<,001	.735	32	<,001

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	32 ^b	16.50	528.00
	Ties	0 ^c		
	Total	32		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN CARA

MENGGOSOK GIGI YANG BENAR

Topik : Cara Menggosok Gigi yang Benar

Sub Topik :

1. Pengertian menggosok gigi
2. Manfaat menggosok gigi
3. Alat dan bahan untuk menggosok gigi
4. Cara menggosok gigi yang benar

Sasaran : Seluruh Siswa Kober An-Nur

Tempat : Ruang Kelas

Hari/Tanggal : 28 juni 2024

Waktu : \pm 60 menit

Penyuluhan : Dian Amelia

A. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama \pm 30 menit diharapkan siswa di Kober An-nur Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon termotivasi untuk menggosok gigi dengan benar dan rutin.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah proses penyuluhan tentang menggosok gigi. Diharapkan peserta mampu :

- a. Mampu menjelaskan pengertian menggosok gigi

- b. Mampu menyebutkan manfaat menggosok gigi
- c. Mampu menyebutkan alat dan bahan untuk menggosok gigi
- d. Mampu mempraktikan cara menggosok gigi yang benar

B. ISI MATERI

TERLAMPIR

C. METODE

Edukasi kesehatan menggunakan Video animasi dan demonstrasi

D. MEDIA

- 1. Laptop
- 2. Speaker
- 3. Proyektor

E. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1	5 menit	Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> 1. Membuka kegiatan dengan mengucap salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan 	Menjawab salam Mendengarkan Memperhatikan Memperhatikan

2	20 menit	<p>Pelaksanaan</p> <p>1. Menampilkan video animasi gosok gigi yang baik dan benar. Meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pengertian gosok gigi – Manfaat gosok gigi – Alat dan bahan untuk gosok gigi – Cara menggosok gigi yang baik dan benar. <p>2. Mendemonstrasikan bersama cara menggosok gigi yang baik dan benar</p>	<p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p>
3	5 menit	<p>Penutup</p> <p>1. Ucapkan terimakasih kepada pihak sekolah dan responden penyuluhan</p> <p>2. Salam</p>	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab salam</p>

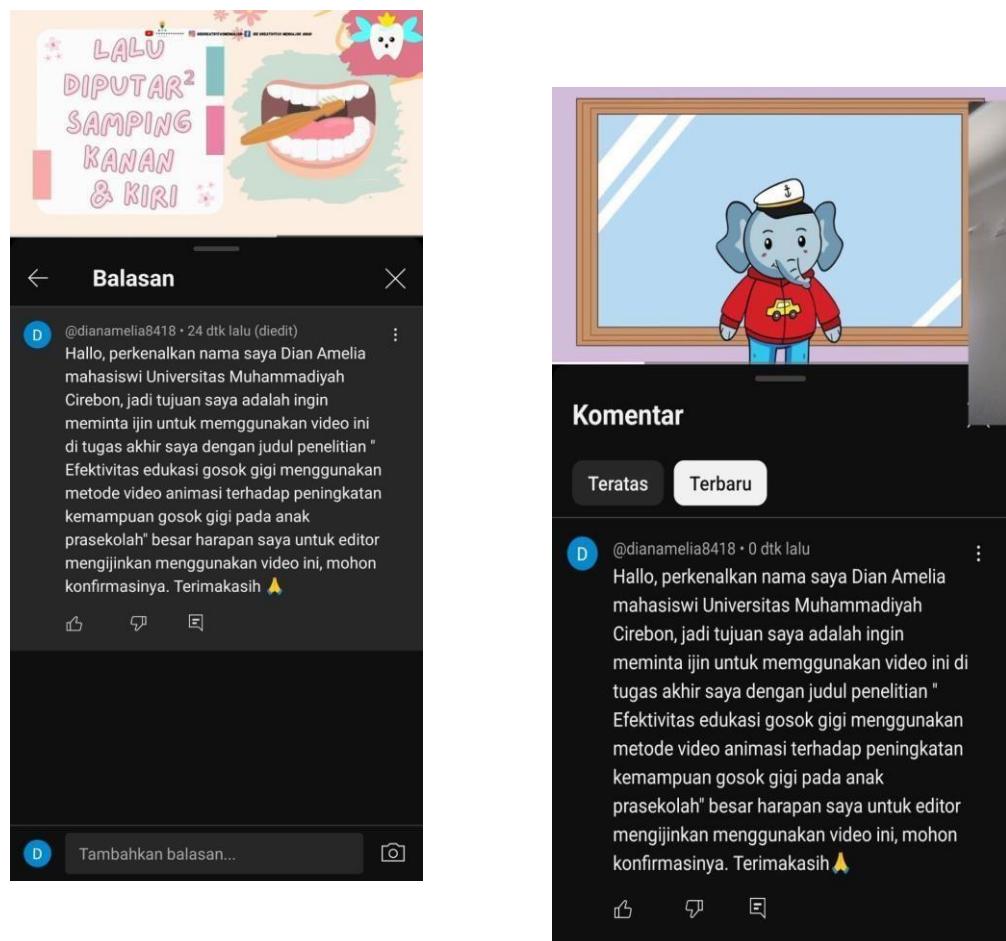
F. EVALUASI

1. Evaluasi struktur
 - a) Semua responden yang diundang datang dalam acara penyuluhan
 - b) Pemateri menyampaikan materi secara langsung sesuai ,metode yang akan diterapkan dan sesuai media yang akan digunakan
2. Evaluasi proses
 - a) Responden mendengarkan materi dengan baik
 - b) Responden datang dan mengikuti acara penyuluhan hingga selesai
 - c) Responden mampu mempraktikan menggosok gigi sesuai lembar observasi pretest dan posttes yang diberikan

3. Evaluasi hasil

- a) Responden mampu mempraktikan menggosok gigi sesuai lembar observasi pretest dan posttes yang diberikan
- b) Setelah mendapat penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang benar, responden mengalami peningkatan dalam kemampuan menggosok gigi
- c) Setelah mendapat penyuluhan menggosok gigi diharapkan responden mengerti cara menjaga kesehatan gigi dengan cara menggosok gigi dengan benar.

Lampiran 12 Ijin Penggunaan Video



Lampiran 13 Bukti Foto Kegiatan Penelitian







BIODATA PENULIS

Nama : Dian Amelia

NIM 200711075

Prodi : S1 Ilmu Keperawatan Tempat, tanggal lahir : Indramayu, 24 Mei 2002

Alamat: Desa Purwajaya, Kec. Krangkeng , Kab. Indramayu

Agama : Islam

Email : dianamelia514@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Sekolah dasar : SDN Singajaya (2008-2014)

SMP : SMP N 1 Krangkeng (2014-2017)

SMA/SMK : SMK Rise Kedawung (2017-2020)

Indramayu,.....

(Dian Amelia)