

**Laporan Penelitian**

**EFEKTIVITAS METODE PERAGAAN DAN METODE VIDEO  
TERHADAP PENGETAHUAN PENYIKATAN GIGI  
PADA ANAK USIA 9-12 TAHUN DI SDN KERATON 7 MARTAPURA**

**Amelia Nurfalah, Emma Yuniarrahmah, Didit Aspriyanto**

Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

**ABSTRACT**

**Background:** Knowledge of tooth brushing is very important to give to the children. Counseling is a frequently used way to provide knowledge about tooth brushing. There are two types of methods in dental health education, the first is a method in one direction (One Way Method) which focuses on active educator and the second is method of two-way (Two Way Method) which guarantees the existence of two-way communication between educators and the target. **Purpose:** The purpose of this study was to determine whether the differences in effectiveness between demonstration method and videos method to the brushing teeth knowledges in children aged 9-12 years in SDN Keraton 7 Martapura. **Methods:** This study was a quasi experimental design and using a randomized design matched two groups. The sample were 60 children aged 9-12 years from in SDN Keraton 7 Martapura. Sampling was done by purposive sampling. Research procedure begins with giving pre-test, then do counseling with demonstration methods and video methods in different groups, then finally giving a post-test. **Results:** Demonstration method and video method could provided significant results in improving the knowledge brushing teeth assessed from the mean pre-test and post-test and paired T test results. In the unpaired t test results showed that there was no significant differences between the demonstration methods and video method in improving knowledge of brushing teeth. **Conclusion:** The conclusion of this study showed that there was no differences in effectiveness between demonstration methods and videos method to the brushing teeth knowledges of children aged 9-12 years SDN Keraton 7 Martapura.

**Keywords:** demonstration method, the video method, knowledge, brushing teeth

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pengetahuan penyikatan gigi sangat penting untuk diberikan kepada anak-anak. Penyuluhan adalah cara yang sering digunakan untuk memberikan pengetahuan mengenai penyikatan gigi. Ada dua jenis metode dalam penyuluhan kesehatan gigi, yaitu metode satu arah (One Way Method) yang menitikberatkan pada pendidik yang aktif dan metode dua arah (Two Way Method) yang menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan efektivitas antara metode peragaan dan metode video terhadap pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura. **Metode:** Penelitian ini merupakan quasi experimental dan menggunakan rancangan randomized matched two groups design. Sampel penelitian ini adalah anak usia 9-12 tahun dari SDN Keraton 7 Martapura sebanyak 60 anak dan pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling. Prosedur penelitian dimulai dengan memberikan pre test, kemudian melakukan penyuluhan dengan metode peragaan dan metode video pada kelompok yang berbeda, selanjutnya diakhiri dengan post test. **Hasil:** Metode peragaan dan metode video dapat memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan penyikatan gigi yang dinilai dari hasil rerata pre test dan post test dan hasil uji T berpasangan. Pada hasil uji T tidak berpasangan didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara metode peragaan dan metode video dalam peningkatan pengetahuan penyikatan gigi. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan efektivitas antara metode peragaan dan metode video terhadap pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura.

**Kata-kata kunci:** metode peragaan, metode video, pengetahuan, penyikatan gigi

Korespondensi: Amelia Nurfalah, Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Veteran 128B, Banjarmasin 70249, Kalimantan Selatan, e-mail: amelianurfalah@yahoo.co.id

---

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gigi dan mulut sudah menjadi perhatian yang sangat penting dalam lingkungan kesehatan. Salah satu sebabnya adalah rentannya kelompok anak usia sekolah terhadap gangguan kesehatan gigi.<sup>1</sup> Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2001 terdapat 76,2% anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang. SKRT tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia berkisar antara 85%-99%.<sup>2</sup> Prevalensi karies aktif di Kalimantan Selatan sendiri memiliki persentase 49,3%.<sup>3</sup>

Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut dalam masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi dengan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta perawatannya. Kesadaran seseorang akan pentingnya kesehatan gigi dapat dilihat dari pengetahuan yang dimiliki. Ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi maka perhatian untuk melakukan perawatan terhadap gigi dan mulutnya juga tinggi.<sup>4</sup>

Tingginya tingkat karies di Indonesia membuat pemerintah bekerja sama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) untuk mengantisipasi masalah kesehatan gigi di Indonesia dengan mengupayakan penanganannya melalui program pemeriksaan gratis enam bulan sekali. Pemerintah juga membuat program kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di setiap sekolah untuk mengatasi permasalahan kesehatan gigi. Salah satu pengajaran yang diberikan oleh UKGS adalah teknik menyikat gigi yang baik dan benar serta memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut di sekolah-sekolah.<sup>5</sup>

Penyuluhan atau Pendidikan Kesehatan Gigi (PKG) adalah suatu proses belajar yang ditujukan kepada individu dan kelompok masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan gigi yang setinggi-tingginya. Pemilihan metode yang tepat dalam proses penyampaian materi penyuluhan sangat membantu pencapaian usaha mengubah tingkah laku sasaran. Secara garis besar, hanya ada dua jenis metode dalam penyuluhan kesehatan gigi, yaitu metode satu arah (*One Way Method*) yang menitikberatkan pendidik yang aktif sedangkan pihak sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif dan metode dua arah (*Two Way Method*) yang menjamin adanya komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran. Pada penyuluhan

membutuhkan alat bantu terutama untuk anak, pemakaian alat bantu dalam merubah perilaku anak merupakan hal yang sangat penting.<sup>6</sup>

Pendidikan kesehatan gigi biasanya berisikan pengetahuan mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Salah satu contohnya adalah pengetahuan mengenai penyikatan gigi. Pengetahuan penyikatan gigi adalah hasil tahu manusia mengenai penyikatan gigi.<sup>11</sup> Anak diharapkan dapat mengetahui jenis sikat dan pasta gigi yang baik, metode menyikat gigi yang benar, serta waktu dan frekuensi menyikat gigi yang tepat.

Penyuluhan kesehatan gigi ternyata dapat memberikan hasil yang positif dalam menurunkan indeks plak. Hasil penelitian Warni pada siswa-siswi kelas IV dan V di dua Sekolah Dasar (SD) Negeri Medan menunjukkan bahwa penyuluhan dan pelatihan menyikat gigi yang dilakukan cukup efektif untuk menurunkan indeks plak gigi-geligi. Hal ini menunjukkan proses belajar yang mereka dapat melalui program penyuluhan dan pelatihan dapat dimengerti dan dipraktekkan oleh siswa-siswi SD tersebut.<sup>7</sup> Begitupun dengan penelitian Leal SC dkk. pada tahun 2002 di Brazil mengenai perbandingan efektifitas metode pengajaran cara menyikat gigi pada anak 3-6 tahun, pengajaran dengan menggunakan metode audiovisual ternyata dapat menurunkan indeks plak dengan baik, ini menunjukkan bahwa penyuluhan tersebut merupakan metode pengajaran cara menyikat gigi yang cukup efektif.<sup>8</sup>

Usia 9-12 tahun adalah usia efektif untuk memberikan segala informasi yang mengarah pada perkembangan kognitif dan motorik anak, contohnya menyikat gigi. Menurut teori Piaget tentang perkembangan kognitif, anak usia 9-12 tahun yang masuk ke dalam tahap operasional konkret dan operasional formal sudah dapat mengelompokkan setiap informasi yang diterima dan dapat berpikir dengan logis. Perkembangan motorik sendiri sesuai dengan perkembangan fisik anak, pada usia 9-12 tahun fisik anak sedang berkembang maka motoriknya pun ikut berkembang, jadi sangat baik ketika diberikan pengajaran seputar penyikatan gigi pada usia tersebut.<sup>9,10</sup>

Penelitian yang membandingkan efektifitas penyuluhan dengan metode peragaan (demonstrasi langsung) dengan metode video pada anak sekolah usia 9-12 tahun belum pernah dilakukan sebelumnya di SDN Keraton 7 Martapura. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa pendidikan kesehatan gigi di sekolah kurang karena UKGS tidak aktif, sehingga kegiatan yang

mengarah pada pendidikan kesehatan gigi dirasakan kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode penyuluhan mana yang lebih efektif antara metode peragaan dan metode video terhadap peningkatan pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura.

**BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *randomized matched two groups design*.<sup>11</sup> Populasi penelitian adalah anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura. Sampel penelitian dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu usia 9-12 tahun, dapat membaca dan menulis, keadaan umum anak baik, kooperatif, dan memiliki skor tes IQ sesuai ketetapan peneliti untuk penyeteraan kedua kelompok penyuluhan. Berdasarkan kriteria inklusi tersebut diambil 60 anak yang dibagi dalam dua kelompok penyuluhan, masing-masing 30 anak setiap kelompok dan memiliki skor hasil tes IQ yang setara.

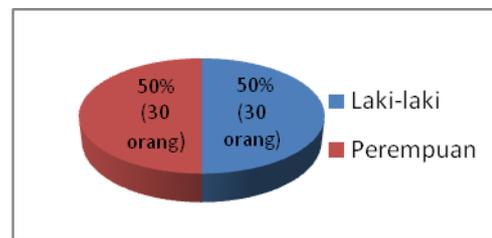
Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang berisi seperangkat pertanyaan mencakup indikator pertanyaan pengetahuan penyikatan gigi yang telah dirancang sebelumnya. Kuesioner *pre test* dan *post test* seputar penyikatan gigi dibuat dengan menggunakan pendekatan bentuk paralel, yaitu dengan memberikan dua bentuk kuesioner paralel kepada kelompok subjek penelitian. Kemudian dilakukan uji validitas dengan menggunakan validitas isi yaitu validitas yang diuji dari bentuk isi kuesioner melalui *professional judgment*. Validitas isi terdiri dari dua bentuk uji validitas, validitas muka dan validitas logik. Validitas muka yaitu validitas yang didasarkan pada penilaian terhadap format penampilan kuesioner, dan validitas logik adalah validitas yang dilihat dari sejauhmana isi kuesioner merupakan representasi indikator yang hendak diukur dengan memanfaatkan suatu *blue-print* yang memuat cakupan isi dan cakupan kompetensi yang hendak diungkap.<sup>11,12</sup> Alat dan bahan penelitian yang digunakan adalah model gigi (*phantom*), video penyikatan gigi, laptop, monitor, sikat gigi, pasta gigi, tisu, air, gelas kumur, dan alat tulis.

Pada pelaksanaan penelitian kedua kelompok penyuluhan dimasukkan ke dalam ruangan kelas yang berbeda, *pre test* seputar penyikatan gigi diberikan pada anak kelompok peragaan maupun kelompok video. Penyuluhan dilakukan setelah diberikan *pre test* pada kedua kelompok dengan menggunakan metode sesuai kelompok penyuluhannya. *Post test* seputar penyikatan gigi diberikan setelahnya. Nilai *pre test* dan *post test* setiap anak dicatat dihitung selisih reratanya antar kelompok penyuluhan baik metode peragaan maupun metode video. Analisis hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan bantuan

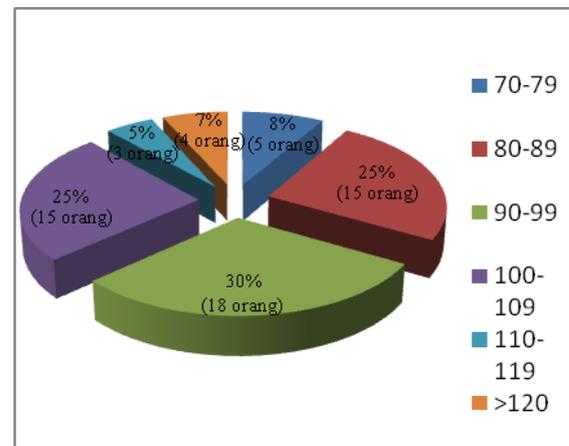
program statistik komputer. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji hipotesis T untuk melihat apakah ada perbedaan antara metode peragaan dan metode video terhadap peningkatan pengetahuan penyikatan gigi dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

**HASIL PENELITIAN**

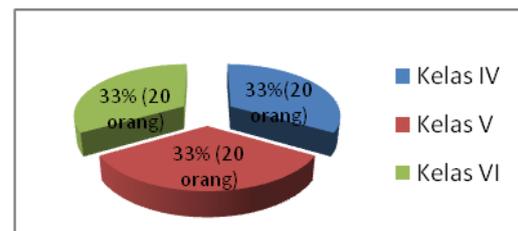
Penelitian dilakukan pada siswa kelas 4, 5, dan 6 sebanyak 60 anak. Masing-masing kelompok perlakuan terdiri atas 30 anak. Karakteristik subjek penelitian dilihat pada Gambar 1, 2, 3.



Gambar 1. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin



Gambar 2. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan hasil tes IQ



Gambar 3. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan jumlah siswa setiap kelas

Hasil *pre test* dan *post test* dihitung rerata skoringnya untuk melihat peningkatan pengetahuan penyikatan gigi yang terjadi. Hasil rerata skoring nilai *pre test* dan *post test* dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Rerata Nilai Skoring Kuesioner Pengetahuan Penyikatan Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Metode Peragaan dan Video Pada Anak Usia 9-12 Tahun di SDN Keraton 7 Martapura

Metode Penyuluhan	Skoring Kuesioner		Peningkatan Pengetahuan ( <i>Post-Pre</i> )
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	
Metode Peragaan	16,27	22,37	6,1
Metode Video	16,67	21,97	5,3

Tabel 1 menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok penyuluhan. Pada kelompok metode peragaan terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 6,1 dan pada metode video terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 5,3. Uji T berpasangan dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* dalam peningkatan pengetahuan pada kedua metode penyuluhan. Hasil uji T berpasangan pada metode peragaan diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dan metode video diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil *pre test* dan hasil *post test* pada metode peragaan dan metode video. Hasil uji T tidak berpasangan yang didapatkan nilai  $p = 0,365$  ( $p > 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok penyuluhan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode peragaan dan metode video dapat meningkatkan pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Warni pada siswa-siswi kelas IV dan V di dua Sekolah Dasar (SD) Negeri Medan yang menunjukkan bahwa penyuluhan dan pelatihan menyikat gigi seperti metode peragaan dapat meningkatkan pengetahuan siswa-siswi tersebut dengan berkurangnya indeks plak gigi.<sup>1</sup> Begitu juga dengan penelitian Leal SC dan Bezzera pada tahun 2002 mengenai perbandingan efektifitas metode pengajaran cara menyikat gigi pada anak usia 3-6 tahun yang diambil dari 50 anak dalam sebuah

*private nursery* di Brazil, pengajaran dengan menggunakan metode audiovisual ternyata juga dapat meningkatkan pengetahuan anak karena indeks plak giginya pun turun.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan kedua metode penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kepada anak yang menghasilkan nilai *post test* yang lebih tinggi dari nilai *pre test*. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan otak dan memorinya. Otak menyimpan informasi dengan cara masukan yang diterima oleh sensor diteruskan ke otak dan disimpan di memori jangka pendek, beberapa informasi akan diteruskan ke memori jangka panjang yang ditentukan oleh perhatian terhadap masukan informasi tersebut. Perhatian, motivasi, dan kaitan suatu informasi terhadap pengetahuan yang sudah ada sebelumnya di otak adalah faktor paling berpengaruh terhadap penyimpanan informasi di memori jangka panjang.<sup>13</sup> Dalam prinsip pembuatan alat peraga dan media penyuluhan menyatakan bahwa pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima atau ditangkap oleh panca indra. Semakin banyak panca indra yang digunakan semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh.<sup>14</sup> Metode peragaan dan metode video membuat anak menggunakan panca indranya lebih dari satu, sehingga pengetahuan yang diberikan dalam metode penyuluhan baik peragaan maupun video dapat diterima dengan baik.

Menurut Piaget, proses kognitif anak terbentuk dari skema yang dibuat oleh anak itu sendiri. Skema adalah konsep atau kerangka yang eksis di dalam pemikiran individu yang dipakai untuk mengorganisasikan dan menginterpretasikan informasi. Ada dua proses yang bertanggung jawab atas cara anak menggunakan dan mengadaptasi skema mereka yaitu asimilasi dan akomodasi. Asimilasi terjadi ketika anak memasukkan pengetahuan baru ke dalam pengetahuan yang sudah ada, sedangkan akomodasi terjadi ketika anak menyesuaikan diri dengan informasi yang baru.<sup>10</sup> Pada pemberian pengetahuan penyikatan gigi baik dengan metode peragaan maupun metode video terjadi proses asimilasi pada anak. Anak sudah dikenalkan dan diajarkan orang tuanya tentang penyikatan gigi, sehingga anak sudah memiliki pengetahuan tentang penyikatan gigi sebelumnya. Pemberian pengetahuan penyikatan gigi yang baik dan benar, akan memacu anak untuk memasukkan pengetahuan baru tersebut ke dalam pengetahuan yang sudah ada, dan saat itulah proses kognitif berlangsung kemudian terjadi peningkatan pengetahuan pada anak. Proses akomodasi pun terjadi ketika anak menyesuaikan diri dengan pengetahuan penyikatan gigi yang baru. Pengetahuan yang didapatkan anak sebelum diberikan penyuluhan kemungkinan belum atau kurang tepat, dengan diberikannya penyuluhan

yang benar maka anak dapat menyesuaikan diri dengan pengetahuan yang lebih baik.

Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini ditolak. Metode peragaan dan metode video ternyata tidak mempunyai perbedaan yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia 9-12 tahun. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Hermina dan Vera, Tan Xiao Chuan yang pada penelitiannya menyatakan bahwa metode peragaan lebih efektif diberikan untuk penyuluhan penyikatan gigi anak dengan rentang usia 3-11 tahun.<sup>15,16</sup> Hal ini juga tidak sesuai dengan penelitian dari Rani AW. yang menyatakan bahwa metode audio-visual seperti video, film, merupakan metode yang lebih efektif untuk diberikan dibandingkan metode konvensional.<sup>17</sup>

Metode peragaan dan metode video yang berisikan pengetahuan penyikatan gigi sama-sama menarik dan dapat diterima oleh anak. Seperti penelitian yang dilakukan Mey Linda, metode peragaan dan metode video memiliki efektivitas yang sama dalam menurunkan indeks plak sampai hari ketujuh setelah penyuluhan diberikan pada anak Keberadaan penyuluh yang langsung memberi penyuluhan dan pengajaran juga mempengaruhi daya tangkap anak karena adanya kesempatan pada anak untuk terlibat di dalam proses pengajaran. Bila ada suatu hal yang anak belum mengerti, anak dapat bertanya kepada penyuluh.<sup>20</sup>

Metode video dikatakan menarik karena dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki siswa. Metode video dapat menyajikan apa yang tidak dapat dialami langsung oleh siswa dan memungkinkan terjadinya interaksi langsung antara anak dengan lingkungannya, hal ini karena media audio visual menghadirkan situasi nyata dari informasi yang disampaikan untuk menimbulkan kesan yang mendalam. Selain mempercepat proses belajar dengan bantuan media audio visual mampu meningkatkan taraf kecerdasan dan mengubah sikap pasif dan statis ke arah sikap aktif dan dinamis.<sup>17</sup>

Video penyikatan gigi pada penelitian ini dibuat dengan menyajikan gabungan gambar dan kata-kata yang dapat dipahami oleh anak. Rangkaian gambar dan kata-kata yang apabila digabungkan ternyata lebih efektif untuk mempertahankan ingatan daripada hanya menggunakan gambar atau kata-kata saja, menurut Mills dan Mc Mullan tahun 2009 dalam penelitiannya tentang memori jangka pendek yang didapat dari gambar, kata, dan gabungan gambar dan kata. Penyajian gambar dan kata-kata yang berwarna-warni dalam video penyikatan gigi yang diberikan pada anak ternyata juga memiliki

pengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan, dimana warna berpengaruh kuat pada memori jangka pendek dan perhatian visual.<sup>18</sup>

Rangkaian gambar kartun yang disajikan dalam bentuk video juga dapat menarik perhatian anak saat penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Reny Dwy Rahayu yang menyatakan bahwa video yang berisikan kartun dapat membantu meningkatkan perkembangan kognitif anak yang dilihat dari nilai tes sebelum dan tes sesudah diberikan video. Media pengajaran yang dapat memotivasi minat dan tindakan anak adalah media pengajaran yang direalisasikan dengan teknik hiburan seperti metode video, oleh karena itu metode video dapat meningkatkan pengetahuan anak karena mampu meningkatkan motivasi minat dan tindakan anak ketika penyuluhan berlangsung.<sup>19</sup>

Menurut Piaget, tahap perkembangan kognitif anak usia 9-12 memasuki tahap operasional konkret dan tahap operasional formal yang dimulai sekitar umur tujuh tahun sampai lima belas tahun. Pada tahap ini anak sudah dapat melakukan penalaran logika, memiliki kemampuan untuk menggolong-golongkan sesuatu serta sudah mulai memikirkan pengalaman di luar pengalaman konkret dan memikirkannya secara lebih abstrak, idealis, dan logis. Hal ini boleh jadi membuat metode peragaan dan metode video dapat diterima dengan baik oleh anak sehingga dapat meningkatkan pengetahuan penyikatan giginya. Dengan berkembangnya aspek kognitif, anak menunjukkan proses belajar yang mereka terima melalui penyuluhan dan pengajaran cara menyikat gigi yang diberikan.<sup>10,20</sup> Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan efektivitas antara metode peragaan dan metode video terhadap pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN Keraton 7 Martapura, kedua metode dapat meningkatkan pengetahuan penyikatan gigi anak.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bahan penyuluhan penyikatan gigi untuk anak usia sekolah dasar dan dapat meningkatkan pengetahuan penyikatan gigi anak baik dengan menggunakan metode peragaan maupun dengan metode video. Diharapkan pula agar perencanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) dapat dilakukan dengan matang untuk setiap sekolah agar dapat memberikan motivasi terhadap anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian lanjut dengan membandingkan efektivitas metode peragaan dan metode video terhadap pengetahuan penyikatan gigi pada anak usia pra sekolah, mengikutsertakan peran orang tua, atau dapat membandingkan metode penyuluhan lainnya terhadap peningkatan pengetahuan penyikatan gigi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Warni L. Hubungan perilaku murid SD kelas V dan VI pada kesehatan gigi dan mulut terhadap kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies gigi di wilayah Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang tahun 2009. Tesis. Medan: Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM USU, 2009. Hal 1-3.
2. F.X. Sintawati, Indirawati TN. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut masyarakat DKI Jakarta tahun 2007. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2009; 8(1): 860-873.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Selatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Hal 117.
4. Kawuryan U. Hubungan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies anak SDN Kleco II kelas V dan VI Laweyan Surakarta. Skripsi. Surakarta: Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2008. Hal 4.
5. Dewanti. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah di SDN Pondok Cina 4 Depok. Skripsi. Jakarta: Jurusan Keperawatan Universitas Indonesia, 2012. Hal 2.
6. Herijulianti E, Indriani TS, Artini S. Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2001. Hal 4-66.
7. Eley BM, Manson JD. *Periodontics* 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Ltd, 2004. Hal 21-143.
8. Leal SC, Bezerra ACB. Effectiveness of teaching methods for tooth brushing in preschool children. *Braz Dent J*. 2002; 13(2): 133-136.
9. Hurlock EB. Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan. Edisi 5. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 1999. Hal 146.
10. Santrock, JW. Psikologi pendidikan. . Jakarta: Kencana, 2007. Hal 46-55.
11. Seniati L, Aries Y, Bernadette NS. Psikologi eksperimen. Jakarta: PT Indeks, 2005. Hal 37-118.
12. Azwar S. Reliabilitas dan validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011. Hal 39-47.
13. Yuriadi K. Visualisasi dan memori. Jakarta: Pusat Perkembangan Bahan Ajar UMB, 2011. Hal 5.
14. Maulana HDJ. Promosi kesehatan. Penerbit Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009. Hal 47-49.
15. Hermina V. Efektifitas metode pengajaran cara menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak anak usia 3-5 tahun. *Dentika Dent J*. 2010; 15(1): 42-45.
16. Chuan TX. Perbandingan efektifitas metode pengajaran cara menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak pada anak usia 6-11 tahun di sekolah Bodhicitta Medan. Skripsi. Medan: Jurusan Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara, 2010. Hal 38.
17. Wahyuningsih RA. Efektivitas penggunaan media audio-visual dalam pembelajaran keterampilan menulis bahasa Prancis pada siswa kelas X MAN 1 Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta. Jurusan Pendidikan Bahasa Prancis Fakultas Bahasa dan Seni Universitas Negeri, 2011. Hal 36.
18. Susanto R. Pengaruh paparan warna terhadap retensi short term memory penderita hipertensi primer. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2012; 7(1): 47.
19. Rahayu RD. Pengaruh penggunaan video kartun mencampur warna terhadap kemampuan kognitif pada anak kelompok B di TK terpadu Al-Hidayah II DS. Bakung Kec. Udanawu Kab. Blitar 2012. Available from (<http://ejournal.unesa.ac.id/article/4320/19/article.pdf>, diakses 18 November 2013).
20. Linda M. Penurunan indeks plak antara metode peragaan dan video pada penyuluhan kesehatan gigi anak usia 8-9 tahun. Skripsi. Medan: Jurusan Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara, 2011. Hal 28-41.

