

**PERBEDAAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KARIER
GIGI MELALUI MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR DAN LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU ANAK
SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN MALANG**



PUBLIKASI ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

ZUHROTUL JANNAH

J410141039

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

PERBEDAAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KARIES
GIGI MELALUI MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR DAN LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU ANAK
SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN MALANG

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

ZUHROTUL JANNAH
J410141039

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing


Heru Subaris Kasjono, S.KM, M.Kes
NIP. 196606211989021001

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KARIES
GIGI MELALUI MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR DAN LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU ANAK
SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN MALANG

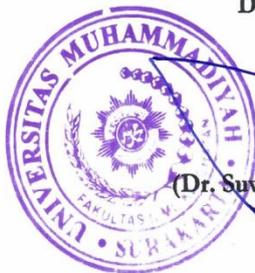
OLEH:
ZUHROTUL JANNAH
J410141039

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 18 Juni 2016
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Heru Subaris K., SKM., M.Kes. (.....)
(Ketua Penguji)
2. Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes (Epid) (.....)
(Anggota I Penguji)
3. Badar Kirwono, SKM., M.Kes. (.....)
(Anggota II Penguji)

Dekan,



(Dr. Suwani, M.Kes)

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : ZUHROTUL JANNAH

NIM : J410141039

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : " PERBEDAAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KARIES GIGI MELALUI MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU ANAK SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN MALANG".

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa naskah publikasi yang saya serahkan ini benar-benar karya saya sendiri dan bebas plagiat karya orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu / dikutip dalam naskah dan disebutkan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti skripsi ini hasil plagiat, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surakarta, 18 Juli 2016

Penulis



ZUHROTUL JANNAH

J410141039

**PERBEDAAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KARIES
GIGI MELALUI MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR DAN LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU ANAK
SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN MALANG**

Abstrak

Menurut WHO, prevalensi karies gigi meningkat pada kelompok umur 12 tahun, yakni 13,7% dari tahun 2007 (28,9%) ke tahun 2013 (42,6%). Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu dari tiga provinsi yang mengalami peningkatan masalah gigi dan mulut tertinggi di Indonesia. Media yang dapat digunakan untuk adalah buku cerita bergambar dan leaflet. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan tentang karies gigi melalui media buku cerita bergambar dan leaflet terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak sekolah dasar di Kabupaten Malang. Metode penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pre-test* dan *Post-test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas III dan IV di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1 yang berjumlah 97 siswa. Pemilihan sampel dengan *Proportionale Stratified Random Sampling* sebanyak 78 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ($p=0,0001$), sikap ($p=0,0001$), perilaku kebiasaan gosok gigi ($p=0,0001$), dan perilaku cara gosok gigi dengan benar ($p=0,0001$) pada kelompok media buku cerita bergambar dan leaflet. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara media buku cerita bergambar dan leaflet terhadap pengetahuan ($p=0,037$), sikap ($p=0,0001$), dan perilaku cara gosok gigi dengan benar ($p=0,033$). Tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap perilaku kebiasaan gosok gigi ($p=0,121$).

Kata kunci : Pendidikan karies gigi, buku cerita bergambar, leaflet

Abstract

According to WHO, increased prevalence of dental caries in 12 years old group, which amounts to 13,7% in 2007(28,9%) to 2013(42,6%). The media that used in this health education are picture story book and leaflet. East Java Province is one of three provinces that have increased oral and dental problems highest in Indonesia. The aim of this research is to know the differentiate influence of health education about dental caries by using picture story book and laflet of knowledge, attitude, and behaviour of elementary school in Malang regency. The research metohod is used Quasy Experiment. The plan of this research is used Pre-test and Post-test design. The population of this research are all of the students 3th class and 4th class in Elementary School Kemiri 1 dan Elementary School Tegalsari 1, that are 97 students. The selection of sample by Proportionale Stratified Random Sampling as many as 78 students. The result of this research show that there is increase of knowledge ($p=0,0001$), the attitude ($p=0,0001$), the habitual of teeth brush ($p=0,0001$), and the step of teeth brush correctly ($p=0,0001$) of the group picture story and leaflet. The result of Mann Whitney show that there is significant difference between picture story book and leaflet of knowledge ($p=0,037$), the attitude ($p=0,0001$), and the step of teeth brush correctly ($p=0,033$). There is not significant difference of the habitual of teeth brush ($p=0,121$).

Keyword = the education of dental caries, picture story book, leaflet.

1. PENDAHULUAN

Masalah penyakit infeksi gigi dan mulut yang masih sering terjadi di Indonesia salah satunya adalah karies gigi. Karies gigi dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dalam semua kelompok umur tanpa memandang jenis kelamin dan status sosial. Salah satu kelompok umur yang sering mengalami masalah penyakit tersebut adalah kelompok usia sekolah dasar. Menurut data WHO (*World Health Organization*) (2013), terjadi peningkatan prevalensi karies gigi pada kelompok umur 12 tahun, yakni sebesar 13,7% dari 28,9% pada tahun 2007 naik menjadi 42,6% pada tahun 2013.

Prevalensi Indek DMF-T menurut data Riskesdas (2013), adalah 1,4%. Hal ini melebihi dari target WHO yakni DMF-T hanya 1%, sehingga dapat dikatakan bahwa Negara kita masih belum berhasil memenuhi target WHO. Menurut data Riskesdas (2013), terjadi peningkatan prevalensi karies gigi di Indonesia, yakni penderita karies gigi aktif meningkat sebesar 9,8% dari 43,4% pada tahun 2007 menjadi 53,2% pada tahun 2013, sedangkan penderita pengalaman karies meningkat 5,1% dari 67,2% pada tahun 2007 naik menjadi 72,3% pada tahun 2013.

Masa kanak-kanak pertengahan 6-12 tahun sering disebut sebagai masa-masa yang rawan, karena pada masa itulah gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh (usia 6-8 tahun). Dengan adanya variasi gigi susu dan gigi permanen bersama-sama di dalam mulut, menandai masa gigi campuran pada anak. Gigi yang baru tumbuh tersebut belum matang sehingga rentan terhadap kerusakan (Darwita, 2011). Oleh karena itu, gigi permanen yang tumbuh hanya satu kali dalam seumur hidup harus dijaga, dirawat dan dipelihara dengan baik supaya terhindar dari masalah gigi. Menjaga kebersihan gigi harus dilakukan setiap hari sehingga gigi dan mulut bersih dari sisa-sisa makanan yang bisa menyebabkan kerusakan gigi. Kerusakan gigi pada anak bisa menyebabkan gangguan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Sari, dkk. 2012). Jika pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu, maka generasi penerus bangsa akan memiliki kualitas yang kurang baik.

Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dapat ditingkatkan dengan peran serta masyarakat. Salah satu upaya untuk meminimalisasi angka kesakitan yang ada adalah dengan preventif, dengan cara promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman yang cukup baik tentang masalah kesehatan gigi terutama karies gigi dan cara menggosok gigi yang benar pada anak sekolah dasar (anak usia 6-12 tahun). Banyak metode yang dapat dilakukan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada anak sekolah dasar, misalnya media leaflet, video, film, permainan puzzle, permainan ular tangga, dan buku cerita.

Media lain yang bisa digunakan adalah buku cerita bergambar. Anak sekolah dasar memiliki imajinasi yang masih tinggi, sehingga buku cerita bergambar disinyalir dapat meningkatkan imajinasi anak. Jika imajinasinya aktif, maka anak dengan mudah memahami materi yang disampaikan di dalam buku. Dengan demikian, anak juga akan melakukan hal-hal yang disampaikan di dalam buku tersebut. Buku cerita bergambar tentang kesehatan gigi dan mulut telah ada dan beredar di masyarakat, tetapi penelitian keefektifan buku cerita bergambar tentang kesehatan gigi dan mulut belum pernah dilakukan.

Survei pendahuluan yang dilakukan di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1 dengan menggunakan metode wawancara, guru menyatakan bahwa siswa belum pernah mendapat pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Dari keseluruhan siswa kelas 3 dan 4 di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1 menyukai buku bacaan yang di dalamnya mengandung gambar-gambar yang menarik.

Berbagai penelitian tentang pendidikan kesehatan gosok gigi telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar tentang cara gosok gigi yang benar agar terhindar dari masalah kesehatan gigi. Penelitian pendidikan kesehatan tentang karies gigi dengan media buku cerita bergambar dan leaflet pada anak sekolah dasar belum pernah dilakukan. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan tentang karies gigi melalui media buku cerita bergambar dan leaflet terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak sekolah dasar di Kabupaten Malang.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pre-test dan Post-test Design*, dalam penelitian ini digunakan dua media perlakuan yaitu satu media buku cerita bergambar dan kedua menggunakan media leaflet. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5-21 April 2016. Penelitian ini dilaksanakan di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1 Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas III dan IV di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1 yang berjumlah 97 siswa. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Proportional Stratified Random Sampling* (Notoatmodjo, 2010). Sehingga jumlah sampel tiap kelompok berjumlah 39 responden.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Data yang telah terkumpul dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Uji *Paired sample t-test* digunakan untuk membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan dan sikap pada kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar dan kelompok perlakuan dengan media leaflet, karena berdistribusi normal. Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* digunakan untuk membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* perilaku pada kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar dan kelompok perlakuan dengan media leaflet, karena data berdistribusi tidak normal. Uji *Mann-whitney* digunakan untuk membandingkan hasil dari kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar dan kelompok perlakuan dengan media leaflet, karena data berdistribusi tidak normal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 GAMBARAN UMUM

SDN Kemiri 1 merupakan salah satu SD yang terletak di wilayah Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur, dengan akreditasi B. SDN Kemiri 1 memiliki siswa sebanyak 127 dan jumlah guru beserta staf sebanyak 10. Jumlah ruang kelas yang dimiliki adalah 6 kelas, 1 ruang guru, 1 ruang UKS, dan 2 toilet. Kegiatan UKS yang dilakukan adalah mengukur tinggi badan, berat badan, dan kegiatan membersihkan halaman sekolah yang dilakukan pada setiap hari Jumat, atau yang biasa disebut Jumat bersih. Pembinaan UKS dipegang oleh guru olahraga dan bekerjasama dengan Puskesmas Kepanjen. Puskesmas Kepanjen melakukan kunjungan di SDN Kemiri 1 dalam rangka imunisasi, *screening* untuk memeriksa kesehatan gigi, kulit, dan telinga. Pemeriksaan dilakukan setiap tahun ajaran baru pada kelas 1 dan 6 bulan sekali pada kelas 2 sampai 6. Gambaran tempat UKS di SDN Kemiri 1 yaitu mempunyai ruangan yang sempit, tempat UKS berdekatan dengan ruang guru, dan belum ada alat pengecekan kesehatan. Siswa siswi yang sakit dicatat di dalam buku berdasarkan kelas masing-masing, jika sakit hanya demam diberikan obat paracetamol, kemudian yang sakit dibawa pulang. Terdapat 5 tempat cuci tangan yang berada di depan kelas. Jarak SDN Kemiri 1 dengan Puskesmas Kepanjen \pm 8 km. SDN Kemiri 1 terletak di Desa Kemiri Kecamatan Kepanjen.

SDN Tegalsari 1 terletak di wilayah Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur, dengan akreditasi B. SDN Tegalsari 1 memiliki siswa sebanyak 155 dan jumlah guru beserta staf sebanyak 12. Jumlah ruang kelas yang dimiliki adalah 7 kelas, 1

ruang guru, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang UKS, dan 3 toilet. Kegiatan UKS yang dilakukan adalah kegiatan membersihkan halaman sekolah yang dilakukan pada setiap hari Jumat, atau yang biasa disebut Jumat bersih. Letak UKS berada diantara ruang kelas 1 dan ruang perpustakaan. UKS memiliki ruangan yang sempit dan belum ada alat pengecekan kesehatan. Siswa siswi yang sakit dibawa ke bidan yang terletak dekat SDN Tegalsari 1, kemudian yang sakit diantar pulang. Jarak SDN Tegalsari 1 dengan Puskesmas Kepanjen \pm 6 km. Puskesmas Kepanjen melakukan kunjungan di SDN Tegalsari 1 dalam rangka imunisasi, *screening* untuk memeriksa kesehatan gigi, kulit, dan telinga. Pemeriksaan dilakukan setiap tahun ajaran baru pada kelas 1 dan 6 bulan sekali pada kelas 2 sampai 6. SDN Tegalsari 1 terletak di Desa Tegalsari Kecamatan Kepanjen.

3.2 HASIL PENELITIAN

3.2.1 Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Umur, Kelas, dan Jenis Kelamin Siswa di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1

Karakteristik Responden	Perlakuan Buku Cerita Bergambar		Perlakuan Leaflet	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Umur:				
Mean \pm SD	9,95 \pm 1,025		9,77 \pm 1,038	
Maksimum	13		13	
Minimum	8		8	
Kelas:				
Kelas 3	20	51,3%	19	48,7%
Kelas 4	19	48,7%	20	51,3%
Total	39	100%	39	100%
Jenis Kelamin:				
Laki-laki	24	61,5%	19	48,7%
Perempuan	15	38,5%	20	51,3%
Total	39	100%	39	100%

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa kedua kelompok seimbang atau homogen. Kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet, responden diambil dari kelas yang sama. Pada kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar, responden laki-laki (61,5%) lebih banyak daripada responden perempuan (38,5%). Sedangkan pada kelompok media leaflet responden perempuan (51,3%) lebih banyak daripada responden laki-laki (48,7%).

3.2.2 Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa di SDN Kemiri 1 dan SDN Tegalsari 1

Pengetahuan pada responden kelompok media buku cerita bergambar saat *pre-test*, berpengetahuan kurang baik yaitu 51,4%. Setelah *post-test* pengetahuan responden meningkat, yaitu berpengetahuan cukup yaitu 48,7%. Pada responden kelompok media leaflet saat *pre-test*, berpengetahuan cukup yaitu 48,7%. Setelah *post-test* pengetahuan responden sebagian besar responden tetap memiliki pengetahuan cukup yaitu 53,9%. Sikap pada responden kelompok media buku cerita bergambar saat *pre-test*, memiliki sikap kurang baik yaitu 51,3%. Setelah *post-test* sikap responden meningkat, dan sebagian besar responden memiliki sikap baik yaitu 66,7%. Pada responden kelompok media leaflet saat *pre-test*, memiliki sikap kurang baik yaitu 53,8%. Setelah *post-test*, sebagian besar responden memiliki sikap baik yaitu 53,8%. Perilaku menggosok gigi pada responden kelompok media buku cerita bergambar saat *pre-test*, memiliki perilaku kurang baik yaitu 53,8%. Setelah *post-test*, sebagian besar responden memiliki perilaku baik yaitu 84,6%. Pada responden kelompok media leaflet saat *pre-test*, memiliki perilaku kurang baik yaitu 56,4%. Setelah *post-test*, sebagian besar responden memiliki perilaku baik yaitu 56,4%. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan, sikap, dan perilaku

Variabel	Kelompok Eksperimen	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
		n(%)	n(%)
Pengetahuan	Buku cerita bergambar		
	Baik	5 (12,8)	18 (46,2)
	Cukup	14 (35,8)	19 (48,7)
	Kurang Baik	20 (51,4)	2 (5,1)
	Jumlah	39 (100)	39 (100)
	Leaflet		
	Baik	8 (20,5)	16 (41)
	Cukup	19 (48,7)	21 (53,9)
	Kurang Baik	12 (30,8)	2 (5,1)
	Jumlah	39 (100)	39 (100)
Sikap	Buku cerita bergambar		
	Baik	19 (48,7)	26 (66,7)
	Kurang Baik	20 (51,3)	13 (33,3)
	Jumlah	39 (100)	39 (100)
	Leaflet		
	Baik	18 (46,2)	21 (53,8)
Perilaku Kebiasaan Gosok Gigi	Buku cerita bergambar		
	Baik	18 (46,2)	33 (84,6)
	Kurang Baik	21 (53,8)	6 (15,4)
	Jumlah	39 (100)	39 (100)
	Leaflet		
	Baik	17 (43,6)	22 (56,4)
Perilaku Cara Gosok Gigi Dengan Benar	Buku cerita bergambar		
	Baik	15 (38,5)	33 (84,6)
	Kurang Baik	24 (61,5)	6 (15,4)
	Jumlah	39 (100)	39 (100)
	Leaflet		
	Baik	18 (46,)	20 (51,3)

Perilaku cara menggosok gigi dengan benar pada responden kelompok buku cerita bergambar saat *pre-test*, memiliki perilaku kurang baik yaitu 61,5%. Setelah *post-test*, sebagian besar responden memiliki perilaku baik yaitu 84,6%. Pada responden kelompok media leaflet saat *pre-test*, memiliki perilaku kurang baik yaitu 53,8%. Setelah *post-test*, sebagian besar responden memiliki perilaku baik yaitu 48,7%.

3.2.3 Hasil Analisis Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

3.2.3.1 Uji statistik *pre-test post-test* pengetahuan, sikap, perilaku kebiasaan gosok gigi, dan perilaku cara gosok gigi dengan benar

Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 58,97 menjadi 78,07. Hasil uji *paired sample t-test* kelompok media buku cerita bergambar didapatkan nilai *p value* 0,0001. Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

dengan media leaflet yakni 65 menjadi 79,87. Hasil uji *paired sample t-test* kelompok media leaflet didapatkan nilai *p value* 0,0001. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Uji statistik *pre-test post-test* pengetahuan, sikap, perilaku kebiasaan gosok gigi, dan perilaku cara gosok gigi dengan benar

Variabel	Kelompok Eksperimen	Min	Maks	Mean±SD	<i>P value</i> *	
Pengetahuan	Buku cerita bergambar					
		<i>Pre-test</i>	15	90	58,97±16,38	0,0001
		<i>Post-test</i>	50	100	78,07±13,60	
		Leaflet				
		<i>Pre-test</i>	35	90	65±12,97	0,0001
		<i>Post-test</i>	55	100	79,87±12,38	
Sikap	Buku cerita bergambar					
		<i>Pre-test</i>	45	92	69,61±12,71	0,0001
		<i>Post-test</i>	61	95	82,46±9,93	
		Leaflet				
		<i>Pre-test</i>	59	93	73,64±7,73	0,0001
		<i>Post-test</i>	61	95	80,17±7,18	
Perilaku kebiasaan gosok gigi	Buku cerita bergambar					
		<i>Pre-test</i>	1	3	1,53±0,64	0,0001
		<i>Post-test</i>	1	3	2,38±0,78	
		Leaflet				
		<i>Pre-test</i>	1	3	1,51±0,64	0,0001
		<i>Post-test</i>	1	3	2,38±0,78	
Perilaku cara gosok gigi dengan benar	Buku cerita bergambar					
		<i>Pre-test</i>	3	7	4,48±1,41	0,0001
		<i>Post-test</i>	6	8	7,76±0,58	
		Leaflet				
		<i>Pre-test</i>	3	7	3,71±1,02	0,0001
		<i>Post-test</i>	4	8	6,33±1,24	

Terdapat peningkatan rata-rata skor sikap antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 69,61 menjadi 82,46. Hasil uji *paired sample t-test* kelompok media buku cerita bergambar didapatkan nilai *p value* 0,0001. Terdapat peningkatan rata-rata skor sikap antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 73,64 menjadi 80,17. Hasil uji *paired sample t-test* kelompok media leaflet didapatkan nilai *p value* 0,0001. Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku kebiasaan gosok gigi antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 1,53 menjadi 2,71. Hasil uji *wilcoxon signed ranks test* kelompok media buku cerita bergambar didapatkan nilai *p value* 0,0001. Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku kebiasaan gosok gigi antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 1,51 menjadi 2,38. Hasil uji *wilcoxon signed ranks test* kelompok media leaflet didapatkan nilai *p value* 0,0001. Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku cara gosok gigi dengan benar antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 4,48 menjadi 7,76. Hasil uji *wilcoxon signed ranks test* kelompok media buku cerita bergambar didapatkan nilai *p value* 0,0001. Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku cara gosok gigi dengan benar antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 3,71 menjadi 6,33. Hasil uji *wilcoxon signed ranks test* kelompok media leaflet didapatkan nilai *p value* 0,0001.

3.2.3.2 Uji statistik pengetahuan, sikap, perilaku kebiasaan gosok gigi, dan perilaku cara gosok gigi dengan benar media buku cerita bergambar dan media leaflet

Tabel 4. Uji statistik pengetahuan, sikap, perilaku kebiasaan gosok gigi, dan perilaku cara gosok gigi dengan benar media buku cerita bergambar dan media leaflet

Variabel	Perlakuan	Mean \pm SD	<i>P value</i>
Pengetahuan	Buku Cerita Bergambar	19,10 \pm 7,68	0,037
	Leaflet	14,87 \pm 10,91	
Sikap	Buku Cerita Bergambar	12,84 \pm 7,96	0,0001
	Leaflet	6,53 \pm 6,69	
Perilaku Kebiasaan Gosok Gigi	Buku Cerita Bergambar	1,17 \pm 0,85	0,121
	Leaflet	0,87 \pm 0,92	
Perilaku Cara Gosok Gigi dengan Benar	Buku Cerita Bergambar	3,28 \pm 1,43	0,033
	Leaflet	2,61 \pm 1,36	

Rata-rata selisih nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan tentang karies gigi pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar (19,10) lebih tinggi dari kelompok perlakuan media leaflet (14,87). Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p value* 0,037. Rata-rata selisih nilai *pre-test* dan *post-test* sikap pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar (12,84) lebih tinggi dari kelompok perlakuan media leaflet (6,53). Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p value* 0,0001. Rata-rata selisih nilai *pre-test* dan *post-test* perilaku kebiasaan menggosok gigi pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar (1,17) lebih tinggi dari kelompok perlakuan media leaflet (0,87). Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p value* 0,121. Rata-rata selisih nilai *pre-test* dan *post-test* perilaku cara gosok gigi dengan benar pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar (3,28) lebih tinggi dari kelompok perlakuan media leaflet (2,61). Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p value* 0,033.

3.3 PEMBAHASAN

3.3.1 Pengetahuan

Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 58,97 menjadi 78,07. Ada perbedaan skor pengetahuan anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Jelita (2014), bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan anak sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di kelas IV SDN Limboto.

Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 65 menjadi 79,87. Ada perbedaan skor pengetahuan anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari, dkk (2012), bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan anak antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode permainan stimulasi ular tangga di kelas 2 SDN 2 Dawu Ngawi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup sehat terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya menuju kesehatan, yang memfokuskan perubahan perilaku hidup yang sehat. Pendidikan kesehatan tidak menggantikan pelayanan kesehatan tetapi pendidikan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pemanfaatan dari pelayanan kesehatan yang sudah ada.

Pendidikan kesehatan mendorong perilaku hidup sehat dan mencegah terjadinya suatu penyakit.

Menurut Affandi (2003), kemampuan seseorang untuk mengingat informasi meningkat lebih tinggi bila ia mempelajari materi dengan metode tertulis (bacaan), karena dengan membaca (bacaan) kemampuan mengingat akan meningkat 72% sesudah 3 jam. Pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar, mengajak siswa untuk membaca dengan menyenangkan, karena buku tersebut berisi cerita yang dilengkapi gambar, sehingga tidak ada rasa bosan saat siswa membaca. Materi yang disampaikan dalam buku cerita bergambar adalah materi tentang pencegahan karies gigi dan cara menggosok gigi dengan benar.

Memori siswa tentang materi yang disampaikan dalam buku cerita bergambar, dapat dipertajam dengan cara mengulang-ulang materi yang disampaikan. Mengulang-ulang materi dilakukan dengan memberikan tugas untuk para siswa. Jarak antara *pre-test* dan *post-test* adalah 2 minggu, maka tugas untuk minggu pertama adalah merangkum isi dari buku cerita bergambar dan leaflet, pada minggu ke dua siswa menceritakan isi dari buku cerita bergambar dan leaflet.

Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan ($p=0,037$). Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara *pre-test* (58,97) dan *post-test* (78,07) pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar yakni sebesar 19,1. Media buku cerita bergambar dapat meningkatkan pengetahuan responden sehingga media buku cerita bergambar dapat digunakan untuk media penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Green dalam Notoadmodjo (2007), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, yaitu status ekonomi, umur, jenis kelamin, dan susunan dalam keluarga. Berdasarkan teori tersebut salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Berdasarkan teori tersebut, perubahan pengetahuan dapat terjadi karena responden yang terpilih dalam penelitian ini adalah siswa kelas 3 dan 4 yang berumur 8 sampai 13 tahun, dimana anak usia 8-13 tahun secara tahap perkembangan sudah memasuki tahapan cara berpikir logis, masuk akal, dan semakin tersosialisasi (mampu mempertimbangkan sudut pandang orang lain yang berbeda dan sudut pandang mereka sendiri). Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan nilai *post test* pada kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar.

3.3.2 Sikap

Terdapat peningkatan rata-rata skor sikap antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 69,61 menjadi 82,46. Ada perbedaan skor sikap anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$). Hal ini sejalan dengan penelitian Sari, dkk (2012), bahwa terjadi peningkatan skor sikap pada siswa yang diberikan perlakuan dengan metode permainan ular tangga di kelas 2 SDN 2 Dawu Ngawi.

Terdapat peningkatan rata-rata skor sikap antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 73,64 menjadi 80,17. Ada perbedaan skor sikap anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$). Hal ini sejalan dengan penelitian Lubis (2016), bahwa terjadi peningkatan skor sikap siswa tentang perawatan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah di wilayah Puskesmas Wonosegoro II.

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2007), sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan), kehidupan emosional, dan kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Dalam penelitian ini, responden telah mendapat pengetahuan tentang karies gigi, cara pencegahan karies gigi, dan cara menggosok gigi dengan benar melalui pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan leaflet. Pengetahuan ini akan membawa responden untuk berpikir dan berusaha supaya tidak mengalami karies gigi. Dalam berpikir, komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga responden akan menghindari faktor penyebab karies gigi dan rajin menggosok gigi agar terhindar dari karies gigi. Dalam hal ini responden mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa karies gigi.

Nilai sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan leaflet mayoritas menjadi meningkat, dikarenakan responden yang berusia 8-13 tahun sudah bisa menangkap seluruh hal positif yang mereka dapatkan dari intervensi. Setelah pengetahuan mereka cukup, emosional mereka bereaksi dengan stimulus yang ada. Selain itu, pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan leaflet diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan siswa, sehingga siswa memiliki sikap positif dalam berperilaku sehat. Responden yang bersikap kurang baik mampu mengubah sikapnya menjadi baik setelah diberikan intervensi, hal ini dipengaruhi oleh: pemberian informasi tentang karies gigi dan cara pencegahannya yang disampaikan dengan jelas di dalam buku cerita bergambar dan leaflet, sehingga mampu mempengaruhi emosional responden.

Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap sikap anak tentang pencegahan karies gigi ($p=0,0001$). Terdapat peningkatan rata-rata skor antara *pre-test* (69,61) dan *post-test* (82,46) pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar sebesar 12,58.

Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, sehingga dapat merubah sikap ke arah yang lebih baik. Sikap adalah tingkatan kedua dalam perilaku. Menurut Bloom yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), seseorang akan merubah sikap jika ia mampu merubah komponen kognitif terlebih dahulu. Informasi yang disampaikan dalam buku cerita bergambar memberikan pengaruh pada pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang. Adanya informasi baru mengenai pencegahan karies gigi dan cara gosok gigi dengan benar yang terdapat pada buku cerita bergambar dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap pencegahan karies gigi dan cara gosok gigi dengan benar pada responden. Informasi tentang pencegahan karies gigi dan cara gosok gigi dengan benar membawa pesan sugestif sehingga dapat memberikan dasar yang cukup kuat dalam menilai suatu hal dan membentuk suatu sikap tertentu. Akibatnya terjadi peningkatan nilai sikap pada kelompok perlakuan dengan media buku cerita bergambar.

3.3.3 Perilaku kebiasaan menggosok gigi

Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku kebiasaan gosok gigi antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 1,53 menjadi 2,71. Ada perbedaan skor perilaku kebiasaan gosok gigi anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$). Hal ini sejalan dengan penelitian Luciawaty (2007), bahwa secara statistik terdapat peningkatan skor perilaku secara bermakna pada responden yang diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan metode ceramah disertai latihan menyikat gigi di SDN Buaran 1 dan SDN Rawa Buntu 1.

Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku kebiasaan gosok gigi antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 1,51 menjadi 2,38. Ada perbedaan skor perilaku kebiasaan gosok gigi anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$). Hal ini sejalan dengan penelitian

Luciawaty (2007), bahwa secara statistik terdapat peningkatan skor perilaku secara bermakna pada responden yang diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan metode ceramah disertai latihan menyikat gigi di SDN Buaran 1 dan SDN Rawa Buntu 1.

Media buku cerita bergambar memiliki beberapa keuntungan untuk digunakan sebagai media pendidikan kesehatan diantaranya adalah responden dapat memahami isi gambar, sehingga responden lebih termotivasi dan lebih tertarik untuk membaca dan memahami isi cerita buku cerita bergambar. Jika responden dapat memahami isi buku cerita bergambar dengan baik, maka responden akan dengan mudah dapat melaksanakan isi dari buku cerita bergambar.

Kelebihan leaflet yaitu dari segi produksi hanya membutuhkan waktu yang singkat untuk membuat leaflet dan dari segi biaya tidak membutuhkan banyak biaya. Kekurangan media leaflet yaitu jika salah dalam desain, tidak akan menarik bagi pembaca.

Tidak ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap perilaku kebiasaan gosok gigi ($p=0,121$). Meskipun nilai rata-rata post test media buku cerita bergambar yang lebih tinggi dari nilai rata-rata media leaflet, namun secara statistik kedua metode tersebut adalah tidak berbeda dalam meningkatkan perilaku kebiasaan gosok gigi responden. Rata-rata selisih skor *pre-test post-test* antara media buku cerita bergambar dan media leaflet tidak jauh berbeda. Yakni pada media buku cerita bergambar selisih nilai antara *pre-test* (1,53) dan nilai *post-test* (2,71) adalah 1,18. Sedangkan pada media leaflet selisih nilai antara *pre-test* (1,51) dan nilai *post-test* (2,38) adalah 0,87.

Dukungan dan motivasi orang tua yang sangat kuat juga memiliki pengaruh yang besar terhadap perubahan perilaku kebiasaan anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil wawancara kepada orang tua siswa saat pengambilan *pos-test*, orang tua siswa mengatakan bahwa dukungan yang mereka berikan adalah selalu mengingatkan anak untuk senantiasa menggosok gigi saat pagi setiap selesai sarapan, sore hari, dan sebelum tidur. Sebagian orang tua juga telah memberikan sikat gigi pribadi kepada anaknya. Sebelum diberikan perlakuan, sebagian anak masih menggunakan sikat gigi bergantian dengan saudaranya. Setelah perlakuan, masih ada beberapa anak yang masih menggunakan sikat gigi secara bersama-sama. Hal ini dikarenakan orang tua mereka sibuk bekerja dan kurang memperhatikan anak mereka. Dukungan dan motivasi orang tua yang kuat, dapat meningkatkan perilaku kebiasaan gosok gigi anak.

3.3.4 Perilaku cara menggosok gigi dengan benar

Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku cara gosok gigi dengan benar antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar yakni 4,48 menjadi 7,76. Ada perbedaan skor perilaku cara gosok gigi dengan benar anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi, dkk (2015), bahwa terdapat peningkatan skor praktik gosok gigi secara signifikan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggosok gigi di SDN Mustokorejo Depok Sleman Yogyakarta.

Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku cara gosok gigi dengan benar antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media leaflet yakni 3,71 menjadi 6,33. Ada perbedaan skor perilaku cara gosok gigi dengan benar anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$). Hal ini sejalan dengan penelitian Luciawaty (2007), bahwa secara statistik terdapat peningkatan skor praktek menyikat gigi secara bermakna pada responden yang diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan metode ceramah disertai latihan menyikat gigi di SDN Buaran 1 dan SDN Rawa Buntu 1.

Skor perilaku cara gosok gigi dengan benar responden meningkat setelah diberikan perlakuan dengan media buku cerita bergambar dan leaflet. Hal ini juga didukung dengan

adanya faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar, terutama pada faktor individu saat belajar. Selain itu kondisi fisiologis pada individu terutama kondisi panca indra (penglihatan) dapat mempengaruhi daya tangkap responden, atau bisa juga karena kondisi psikologis individu itu sendiri yaitu daya ingat yang dimiliki oleh individu. Di dalam buku cerita bergambar dan leaflet terdapat gambar cara menggosok gigi dengan benar. Hal ini akan memudahkan responden untuk mempraktekkan cara gosok gigi dengan benar.

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Kesemuanya ini dipersiapkan dalam rangka mempermudah diterimanya secara sukarela perilaku yang akan meningkatkan atau memelihara kesehatan. Tujuan dilaksanakannya pendidikan kesehatan tentang karies gigi yaitu untuk meningkatkan kesadaran responden akan kesehatan gigi dan mulut dan memberikan pengertian cara-cara memelihara kesehatan gigi dan mulut. Cara yang digunakan untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang menggosok gigi dengan benar pada anak usia sekolah dasar adalah dengan menyampaikan pesan kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan berbagai media, salah satunya dengan media buku cerita bergambar dan leaflet.

Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap perilaku cara gosok gigi dengan benar ($p=0,033$). Terdapat peningkatan rata-rata skor perilaku cara gosok gigi dengan benar antara *pre-test* (4,48) dan *post-test* (7,76) pada kelompok perlakuan media buku cerita bergambar yakni sebesar 3,28. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari, dkk (2012), bahwa terdapat perbedaan aplikasi tindakan gosok gigi anak pada kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga dan kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga.

Membaca buku cerita bergambar dapat meningkatkan ingatan anak terhadap informasi yang telah diterimanya. Ilustrasi gambar yang terdapat pada buku cerita bergambar sangat mudah dipahami dan diingat oleh anak. Bahkan terkadang anak dapat membaca buku tanpa membaca tulisannya, tetapi hanya dengan melihat gambar. Salah satu gambar yang terdapat di dalam buku cerita bergambar adalah gambar cara gosok gigi dengan benar. Hal ini dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang bagaimana cara menggosok gigi dengan benar, sehingga anak dapat melakukan cara menggosok gigi dengan benar.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

1. Ada perbedaan skor pengetahuan anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$).
2. Ada perbedaan skor pengetahuan anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$).
3. Ada perbedaan skor sikap anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$).
4. Ada perbedaan skor sikap anak tentang pencegahan karies gigi antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$).
5. Ada perbedaan skor perilaku kebiasaan gosok gigi anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$).
6. Ada perbedaan skor perilaku kebiasaan gosok gigi anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$).

7. Ada perbedaan skor perilaku cara gosok gigi dengan benar anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar ($p=0,0001$).
8. Ada perbedaan skor perilaku cara gosok gigi dengan benar anak antara sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan media leaflet ($p=0,0001$).
9. Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap pengetahuan anak tentang pencegahan karies gigi ($p=0,037$).
10. Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap sikap anak tentang pencegahan karies gigi ($p=0,0001$).
11. Tidak ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap perilaku kebiasaan gosok gigi anak ($p=0,121$).
12. Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku cerita bergambar dan media leaflet terhadap perilaku anak tentang cara menggosok gigi yang benar ($p=0,033$).

4.2 Saran

1. Bagi responden (anak-anak)
Terus meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari masalah gigi dan mulut dengan cara membaca buku tentang kesehatan gigi, rajin pergi ke dokter gigi, dan rajin menggosok gigi dengan benar.
2. Bagi sekolah
Senantiasa memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut dengan media buku cerita bergambar kepada siswa dan bekerjasama dengan pihak puskesmas 1 bulan sekali.
3. Bagi puskesmas
Agar pihak Puskesmas bekerjasama dengan pihak Sekolah untuk membentuk kader siswa atau dokter kecil yang dilatih tentang cara merawat gigi, kemudian ditugaskan untuk memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut serta memeriksa kesehatan gigi dan mulut teman-teman dengan pendampingan pihak Sekolah dan Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Darwita, RR, dkk. 2011. Efektifitas Program Sikat Gigi Bersama Terhadap Risiko Karies Gigi pada Murid Sekolah Dasar. *Journal Indonesia Mededical Association*. Vol 61. No 5. September 2011.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Diakses 10 Oktober 2015.<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>
- Sari EK., Ulfiana E., Dian P. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi Dengan Metode Permainan Simulasi Ular Tangga Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Dan Aplikasi Tindakan Gosok Gigi Anak Usia Sekolah Di SD Wilayah Paron Ngawi. *Ejournal Keperawatan*. Vol 1. No 1. September 2012.
- World Health Organization. 2013. *World Health Statistics 2013*. Diakses 10 Oktober 2015. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf.