

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA  
PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN  
MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI  
DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI PADA SISWA/I  
KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA  
KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN**



**SULASTRI SIANIPAR  
P07525017096**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA  
PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN  
MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI  
DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI PADA SISWA/I  
KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA  
KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III



**SULASTRI SIANIPAR  
P07525017096**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
2020**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul** : Perbedaan *Leaflet* Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Kebersihan Gigi Pada Siswa/l Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan.

**Nama** : Sulastri Sianipar

**NIM** : P07525017096

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Medan, 30 April 2020

**Menyetujui**  
**Pembimbing**

**Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes**  
**NIP. 197412231993032001**

**Plt. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
**NIP. 196911181993122001**

## LEMBAR PENGESAHAN

**Judul** : Perbedaan *Leaflet* Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Kebersihan Gigi Pada Siswa/ Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan.

**Nama** : Sulastri Sianipar

**Nim** : P07525017096

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji pada Sidang Akhir Program  
Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Tahun 2020

**Penguji I**

**Penguji II**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
NIP. 196911181993122001

**drg. Adriana Hamsar, M.Kes**  
NIP. 196810091998032001

**Ketua Penguji**

**Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes**  
NIP. 197412231993032001

**Plt. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan**

**drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes**  
NIP. 196911181993122001

## **PERNYATAAN**

### **PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI PADA SISWA/I KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak pernah terdapat karya yang pernah diajukan disuatu perguruan tinggi, dan sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis yang telah diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 30 April 2020

Sulastri Sianipar  
P07525017096

MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
DENTAL HYGIENE DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, 30 April 2020

Sulastri Sianipar

Differences in Effectiveness Between Leaflets and Posters as Media for Dental Health Promotion Against Students' Knowledge About Dental Health Maintenance and Dental Hygiene Status in Grade VII Students of Mulia Pratama Private Middle School, Medan Tuntungan District

viii + 38 pages + 12 tables + 12 attachments

#### Abstract

Dental health promotion with leaflet media is an activity to convey information about maintaining oral health. Dental health promotion with poster media is an activity to convey information accompanied by using posters which are presented in pictorial material about maintaining oral health.

This study is a Quasi Experiment study designed with Pretest-Posttest Group Design, examining 60 samples, aimed to find out the differences in the effectiveness of leaflets and posters as a medium for promoting dental health of students towards knowledge about maintaining dental health and dental hygiene status in Grade VII students of Private Middle School His Majesty Primary. Data collected was processed by t-Test using the SPSS program.

Through the research, the following data were obtained: before the promotion of dental health with the media leaflets obtained an average student knowledge score of 8.6 (in the medium category), and after the promotion to 10.20 (in the good category), before the promotion of dental health with the media posters, the students' knowledge score reached an average of 8.7 (in the medium category), and after the promotion it became 11.83 (in the good category), OHI-S before promotion with the leaflet media obtained an average score of 2.1 (in the category medium), and after the promotion to 1.51 (in the medium category). OHI-S before health promotion with poster media obtained an average score of 3.67 (in the bad category), and 0.98 in the good category. Statistical test results obtained p value = 0,000 (where  $p < 0.05$ ) which indicates that there are differences in leaflets with posters as a media for the promotion of dental health to knowledge about maintenance of dental health and dental hygiene status.

This study concludes that Leaflets and Posters as a media for the promotion of dental health are effective in increasing students' knowledge about maintaining dental health and dental hygiene status.

Keywords: Dental Health Promotion, Leaflet, Poster, Knowledge, OHI-S

Reference: 18 (1992-2018)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN GIGI  
KTI, 30 April 2020

Sulastri Sianipar

Perbedaan *Leaflet* Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan.

viii + 38 halaman + 12 tabel + 12 lampiran

### Abstrak

Promosi kesehatan gigi dengan media leaflet adalah kegiatan untuk menyampaikan informasi dengan menggunakan leaflet yang berisi materi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Promosi kesehatan gigi dengan media poster adalah kegiatan untuk menyampaikan informasi dengan menggunakan poster yang berisi sajian materi bergambar tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Quasi Experiment Design* dengan desain penelitian *Pretest-Posttest Group Design*. Jumlah sampel 60 orang. Bertujuan untuk mengetahui perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama. Data diolah dengan menggunakan uji t-Test melalui program SPSS.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum promosi kesehatan gigi dengan media leaflet diperoleh skor rata-rata 8,6 kategori sedang, dan sesudah 10,20 kategori baik. Pengetahuan sebelum promosi kesehatan gigi dengan media poster skor rata-rata 8,7 kategori sedang, dan sesudah 11,83 kategori baik. OHI-S sebelum promosi kesehatan gigi dengan media leaflet diperoleh skor rata-rata 2,1 kategori sedang, dan sesudah 1,51 kategori sedang. OHI-S sebelum promosi kesehatan gigi dengan media poster diperoleh skor rata-rata 3,67 kategori buruk, dan 0,98 kategori baik. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  (dimana  $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah *Leaflet* dan Poster sebagai media promosi kesehatan gigi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi.

Kata Kunci : Promosi Kesehatan Gigi, *Leaflet*, Poster, Pengetahuan, OHI-S

Daftar Bacaan : 18 (1992-2018)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memungkinkan penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI PADA SISWA/I KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN”**.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentu tidak terlepas dari dukungan, semangat dan bantuan yang diberikan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan sekaligus Dosen Penguji I yang telah memberikan saran, masukan dan bimbingan kepada penulis.
2. Ibu Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes selaku Dosen Pembimbing sekaligus Ketua Penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan dengan penuh kesabaran serta meluangkan waktu membimbing penulis hingga Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
3. Ibu drg. Adriana Hamsar, M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada penulis dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Susy Adrianelly Simaremare, SKM, MKM selaku Dosen Pembimbing Akademik selama 3 tahun yang telah membina penulis dalam mengikuti pendidikan di Jurusan Kesehatan Gigi.
5. Seluruh Dosen dan Staf pegawai di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah mendidik dan memberikan ilmu nya kepada penulis.
6. Bapak Rasman Ginting selaku Kepala Sekolah SMP Swasta Mulia Pratama Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian serta seluruh siswa/i kelas VII yang telah memberikan waktu, perhatian dan kerjasamanya selama penulis melakukan penelitian.

7. Teristimewa untuk Bapak tercinta Marihot Sianipar, ST dan Ibu tersayang Sahara Siahaan yang tak henti-hentinya selalu mendoakan dan mendukung secara materil maupun moril selama perkuliahan sampai dengan selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Tersayang kakak Gugun Esmerelda Sianipar, kakak Ernita Mawarni Sianipar dan adik Martin Sianipar serta seluruh keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi selama perkuliahan sampai dengan selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat seperjuangan Ester Kristiani Zebua, Helen Evelina Sirait dan Juni Metafati Halawa yang telah menemani selama perkuliahan, membantu dan memberikan semangat serta masukan sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman satu dosen pembimbing yang telah membantu dan memberi semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman seperjuangan Jurusan Kesehatan Gigi Angkatan 2017 terkhususnya Tingkat III-B yang telah menghadirkan cerita yang penuh canda dan tawa baik suka dan duka, serta jalinan kerjasama yang baik selama menjalani pendidikan di Poltekkes Kemenkes Medan ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya, Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca, terkhususnya bagi mahasiswa Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.

Medan, 30 April 2020

Penulis

Sulastri Sianipar

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
C.1 Tujuan Umum .....	4
C.2 Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	6
A.1 Defenisi Promosi Kesehatan .....	6
A.2 Tujuan Promosi Kesehatan .....	6
A.3 Media .....	7
A.3.1 Jenis-jenis Media.....	7
A.3.2 Leaflet .....	8
A.3.3 Poster .....	9
A.4 Pengetahuan .....	10
A.4.1 Defenisi Pengetahuan .....	10
A.4.2 Tingkat Pengetahuan .....	10
A.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	11
A.5 Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	13
A.5.1 Menyikat Gigi .....	13
A.5.2 Pasta Gigi .....	14
A.5.3 Obat Kumur .....	14
A.5.4 Flossing (Benang Gigi) .....	14
A.5.5 Diet Makanan .....	15
A.5.6 Kontrol Enam Bulan Sekali .....	15

A.6 Status Kebersihan Gigi dan Mulut .....	16
A.6.1 Debris Index .....	16
A.6.2 Calculus Index .....	17
A.6.3 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) .....	18
B. Kerangka Konsep.....	18
C. Defenisi Operasional .....	19
D. Hipotesis .....	19
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>20</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	20
C.1 Populasi Penelitian .....	20
C.2 Sampel Penelitian .....	20
D. Jenis dan Cara pengumpulan Data .....	21
D.1 Jenis Data.....	21
D.2 Cara Pengumpulan Data.....	21
E. Pengolahan dan Analisa Data .....	23
E.1 Pengolahan Data .....	23
E.2 Analisa Data.....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>25</b>
A. Hasil Penelitian .....	25
A.1 Analisa Univariat.....	25
A.2 Analisa Bivariat .....	27
B. Pembahasan .....	31
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>35</b>
A. Kesimpulan .....	35
B. Saran .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>38</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Pemberian Media <i>Leaflet</i> .....	25
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Pemberian Media Poster.....	26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Gigi Dengan Media <i>Leaflet</i> pada Siswa/l.....	26
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Gigi Dengan Media Poster pada Siswa/l.....	27
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Gigi Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Media <i>Leaflet</i> Pada Siswa/l .....	27
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Gigi Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Media Poster Pada Siswa/l .....	28
Tabel 4.7	Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media <i>Leaflet</i> Pada Siswa/i.....	28
Tabel 4.8	Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Poster Pada Siswa/i.....	29
Tabel 4.9	Perbedaan OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Media <i>Leaflet</i> Pada Siswa/i .....	29
Tabel 4.10	Perbedaan OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Poster Pada Siswa/i .....	30
Tabel 4.11	Perbedaan <i>Leaflet</i> Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Siswa/i.....	30
Tabel 4.12	Perbedaan <i>Leaflet</i> Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi (OHI-S) Pada Siswa/i.....	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Permohonan Melakukan Penelitian
- Lampiran 2 Surat Telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 3 Kuisisioner
- Lampiran 4 Etical Clearance
- Lampiran 5 Master Tabel
- Lampiran 6 Format Pemeriksaan OHI-S
- Lampiran 7 Output Data SPSS
- Lampiran 8 Leaflet
- Lampiran 9 Poster
- Lampiran 10 Daftar Konsultasi
- Lampiran 11 Jadwal Penelitian
- Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU No. 36 Tahun 2009). Sehat menurut WHO adalah suatu keadaan jasmani, rohani, dan sosial yang sempurna tidak hanya bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Kesehatan merupakan salah satu unsur yang penting dalam pembangunan nasional terutama dalam peningkatan dan pembangunan sumber daya manusia.

Kesehatan gigi dan mulut sangat berkaitan dengan kesehatan individu secara keseluruhan karena kesehatan gigi dan mulut dapat memengaruhi pola makan, fungsi bicara, rasa nyaman dan rasa malu yang berdampak pada sosialisasi individu dalam meningkatkan kesejahteraan sosial individu tersebut (Carneiro, 2011).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar sebagai pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang (Riyanti, 2005).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat penting dilakukan agar terjadi kesinambungan fungsi organ-organ pencernaan lainnya. Apabila makanan yang masuk ke dalam mulut dapat dilumatkan oleh gigi dengan baik, maka proses pencernaan lebih lanjut dapat lebih ringan dan lebih sempurna didalam usus. Maka dari itu kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu bagian terpenting bagi kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara menyeluruh (Barmo dkk, 2013). Di Indonesia kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat masih sangat perlu diperhatikan, penyakit gigi dan mulut di Indonesia masih berada pada posisi sepuluh besar penyakit terbanyak yang terbesar di berbagai wilayah (Mikail, B., & Candra 2011).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) sebanyak 57,6% penduduk Indonesia bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut, 10,2% yang

mendapatkan penanganan medis dan 32,2% yang tidak mendapatkan perawatan. Masalah kesehatan gigi erat kaitannya dengan perilaku menyikat gigi yang baik dan benar. Sehingga dari riskesdas diketahui proporsinya sangat kecil yakni 2,8% penduduk Indonesia berusia 3 tahun ke atas yang menyikat gigi dengan baik dan benar. Peningkatan karies gigi pada anak juga sangat tinggi, dimana prevalensi karies gigi pada anak usia dini yakni 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi di Indonesia masih tergolong rendah.

Tingginya angka karies gigi pada anak salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Salah satu faktor utama yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah perilaku. Perilaku sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Perilaku yang didasari pengetahuan yang benar akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, termasuk pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi yang benar akan sangat berpengaruh terhadap kejadian karies (Sulaiman, 2010).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut adalah dengan melakukan promosi kesehatan gigi dan mulut. Promosi kesehatan dengan berbagai sasaran lebih ditekankan pada kelompok rentan anak sekolah (Notoadmodjo, 2005). Promosi kesehatan disekolah merupakan suatu upaya untuk menciptakan sekolah menjadi suatu komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah. Promosi kesehatan gigi merupakan salah satu upaya yang cukup efektif dalam pemeliharaan kesehatan gigi terutama pada anak (Herijulianti dkk, 2012).

Dalam melakukan promosi kesehatan diperlukan adanya media sebagai alat bantu untuk menunjang suasana agar lebih menarik sehingga mempermudah penerimaan informasi. Promosi kesehatan pada anak-anak umumnya lebih mudah dimengerti dan dipahami dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan gambar yang bersifat informatif sehingga mudah dipahami oleh siswa/l yang menjadi objek promosi kesehatan. Pemilihan media yang tepat sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan dalam suatu promosi kesehatan.

Leaflet dan poster adalah media promosi yang dapat menarik perhatian siswa/l untuk membaca dan memahami informasi didalamnya karena dari

paparan tersebut timbul pemikiran untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Leaflet adalah selebar kertas yang berisi materi tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu. Sedangkan poster adalah media cetak yang berisi pesan/informasi yang dibuat dengan sajian materi bergambar dengan tujuan menarik perhatian orang. Anak-anak usia 9-14 tahun merupakan kelompok usia yang ingin mengetahui segala sesuatu secara mendalam (Made Pidarta, 2008). Sehingga leaflet dan poster merupakan media yang cukup tepat untuk menarik perhatian anak diusia tersebut.

Menurut hasil penelitian Linasari (2017), bahwa penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dan poster sangat efektif untuk menambah pengetahuan siswa/i, hal ini dapat memengaruhi hasil penyuluhan dikarenakan media leaflet dan poster dapat menyampaikan informasi secara cepat bila ide dan isinya menarik perhatian, dapat cepat membentuk sikap/pandangan sebagai motivasi, dapat menyadarkan dan mengingatkan kembali pesan yang diperoleh, hal ini dikarenakan poster dapat dipasang ditempat umum dan selalu dapat dilihat dan leaflet dapat dibawa dan dibaca kapan saja sehingga memudahkan untuk mengingat materi penyuluhan yang telah diberikan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Nubatonis (2017), bahwa promosi kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Jumilah (2014), bahwa media poster dapat lebih efektif sebagai media penyuluhan karena dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i.

Dari hasil survey awal yang telah dilakukan, ditemukan banyak siswa/i yang kebersihan gigi dan mulutnya sangat memprihatinkan, dan juga sekolah tersebut belum pernah ada peneliti yang melakukan penelitian tentang kesehatan gigi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan permasalahan penelitian yaitu : “bagaimana perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.

### **C.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi sebelum dan sesudah promosi kesehatan gigi dengan media *leaflet* pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.
2. Untuk mengetahui pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi sebelum dan sesudah promosi kesehatan gigi dengan media poster pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.
3. Untuk mengetahui status kebersihan gigi sebelum dan sesudah promosi kesehatan gigi dengan media leaflet pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.
4. Untuk mengetahui status kebersihan gigi sebelum dan sesudah promosi kesehatan gigi dengan media poster pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi tentang perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/i kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Medan.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi petugas kesehatan promosi kesehatan gigi dan mulut.
3. Untuk menambah wawasan pengetahuan siswa/i tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dan meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut.
4. Sebagai informasi dan masukan bagi pihak sekolah untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi melalui media leaflet dan poster.
5. Sebagai referensi bagi peneliti lain yang sejenis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **A.1 Definisi Promosi Kesehatan**

Promosi kesehatan adalah proses memberdayakan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya, melalui peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat (Depkes, RI., 2000). Proses pemberdayaan masyarakat agar mau dan mampu serta mandiri dalam melindungi kesehatan diri dan lingkungannya, dengan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta menciptakan iklim untuk berkembang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Menurut Ottawa Charter (1986) promosi kesehatan adalah suatu proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal serta mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (fisik, sosial budaya, dsb).

Sedangkan menurut Green & Ottoson (1998), promosi kesehatan adalah kombinasi berbagai dukungan menyangkut pendidikan, organisasi, kebijakan dan peraturan perundangan untuk perubahan lingkungan dan perilaku yang menguntungkan kesehatan. Istilah promosi kesehatan ditetapkan pada deklarasi Jakarta bulan Juli 1997 yang sebelumnya dikenal dengan istilah pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan, komunikasi-informasi-edukasi, pemasaran sosial bidang kesehatan, penggerakan peran serta masyarakat.

##### **A.2 Tujuan Promosi Kesehatan**

Promosi kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Herijulianti dkk, 2002).

Untuk mewujudkan kesehatan yang optimal, tentunya perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima promosi kesehatan tidak dapat terjadi sekaligus.

Oleh karena itu pencapaian target promosi kesehatan dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu (L Green , 1990) :

1. Jangka pendek : tercapainya perubahan dari masyarakat
2. Jangka menengah : adanya peningkatan sikap dan keterampilan yang akan mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat
3. Jangka panjang : masyarakat dapat menjalankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-harinya.

Menurut Noor (1972), tujuan promosi kesehatan gigi adalah :

1. Meningkatkan pengertian dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
2. Menghilangkan atau paling sedikit mengurangi penyakit gigi dan mulut dan gangguan lainnya pada gigi dan mulut.

### **A.3 Media**

Media adalah saluran komunikasi/sarana untuk menyampaikan pesan atau informasi kepada masyarakat. Tujuan penggunaan media dalam proses belajar mengajar adalah untuk memudahkan anak didik memperoleh pengetahuan dan keterampilan, karena dalam proses belajar mengajar kehadiran media mempunyai arti yang cukup penting, sebab ketidakjelasan bahan yang disampaikan dapat dibantu dengan menghadirkan media sebagai perantara.

Media dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi.

#### **A.3.1 Jenis-Jenis Media**

Jenis-jenis media secara umum dapat dibagi menjadi :

##### **1. Media Audio**

Media audio adalah alat yang penyampaian pesannya hanya dapat diterima oleh indera pendengaran. Pesan atau informasi yang akan disampaikan dituangkan ke dalam lambang-lambang auditif yang berupa kata-kata, musik, dan sound effect. Contohnya: tape recorder, mp3, dll.

##### **2. Media Visual**

Media visual adalah alat yang penyampaian pesannya hanya dapat dilihat oleh indera penglihatan. Menyajikan fakta, ide atau gagasan melalui

penyajian kata-kata, kalimat, angka-angka, dan simbol/gambar. Contohnya: grafik, sketsa, poster, papan flanel, modul, leaflet, buku teks, bahan pengajaran terprogram, bagan, diagram dan bulletin board.

### 3. Media Audio Visual

Media audio visual adalah media yang penyampaian pesannya dapat diterima oleh indera pendengaran dan indera penglihatan. Contohnya pementasan drama, film, kaset video, TV, VCD.

#### **A.3.2 Leaflet**

Leaflet adalah selembur kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu (Nurhayati, 2013). Leaflet dipergunakan untuk penyampaian informasi atau penguat pesan yang disampaikan.

Ciri – ciri Leaflet antara lain :

1. Tulisan terdiri dari 200 - 400 kata/huruf dengan tulisan cetak biasanya juga diselingi gambar-gambar.
2. Isi leaflet harus dapat dibaca sekali pandang
3. Ukuran biasanya 20 x 30 cm
4. Desainnya terdiri dari dua muka halaman, yang dirancang sesuai dengan bentuk lipatan kertas atau tidak dilipat.

Penggunaan Leaflet antara lain :

1. Untuk mengingatkan kembali tentang hal-hal yang pernah diajarkan.
2. Biasanya leaflet diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran/ceramah, atau dapat juga diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang disampaikan.

Kelebihan leaflet antara lain :

1. Dapat disimpan lama, kalau lupa bisa dilihat kembali. Dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan.
2. Dapat dipakai untuk bahan diskusi, pada kesempatan berbeda
3. Dapat dicetak kembali
4. Lebih ringkas/terperinci dalam penyampaian isi informasi sehingga mudah dimengerti
5. Merangsang imajinasi dalam pemahaman isi leaflet karena desain cetak dan ilustrasi menarik untuk dilihat.

6. Mudah dibawa , disimpan dan dibaca
7. Biaya produksi lebih murah dibanding media promosi lainnya.

Kekurangan leaflet antara lain :

1. Salah dalam desain tidak akan menarik pembaca
2. Khalayak terbatas
3. Tidak bisa dipajang/ditempel
4. Tidak bisa digunakan oleh sasaran yang buta huruf
5. Membutuhkan kemampuan dalam desain dan ilustrasi.

### **A.3.3 Poster**

Poster adalah suatu media publikasi yang di dalamnya terdapat teks, gambar, atau perpaduan keduanya dimana tujuannya untuk memberikan informasi atau pesan dengan maksud mempengaruhi seseorang atau kelompok untuk bertindak.

Menurut Nana Sudjana (2005), Poster adalah media yang mengkombinasikan antara visual dari rancangan yang kuat dengan warna serta pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti dalam ingatannya.

Kelebihan poster antara lain :

1. Dapat mempermudah dan mempercepat pemahaman terhadap pesan yang disajikan.
2. Dilengkapi dengan unsur warna dan gambar sehingga lebih menarik perhatian
3. Berisi pesan singkat, sehingga memudahkan seseorang untuk mengetahui isi pesan
4. Pembuatannya mudah dan harganya murah.
5. Dapat dipajang/ditempel di dinding atau tempat-tempat umum dimana orang sering berkumpul.

Kekurangan poster antara lain :

1. Untuk audience terbatas, sangat lokal karena pengaruhnya hanya ditempat pemasangan poster.
2. Penyajian pesan hanya berupa unsur visual.
3. Umumnya hanya dibaca sekilas, sehingga sering kali pesan tidak terbaca secara utuh.

4. Mudah rusak dan dihancurkan.
5. Untuk materi yang berkualitas tinggi memerlukan ahli grafis dan peralatan cetak yang baik sehingga memerlukan biaya yang mahal

## **A.4 Pengetahuan**

### **A.4.1 Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan didalam domain kognitif yaitu tahu, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, melaksanakan dan menilai. (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Budiharto (2010), pengetahuan merupakan dasar terbentuknya suatu perilaku. Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi ia tidak mampu mengenal, menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan. Ketika seseorang berada pada tingkatan pengetahuan yang lebih tinggi, maka perhatian akan pemeliharaan rongga mulut akan semakin tinggi. Begitu pula sebaliknya, ketika memiliki pengetahuan yang kurang maka perhatian pada pemeliharaan rongga mulut.

### **A.4.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

#### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur

bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan , menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi yang telah dipelajari atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmodjo, 2003).

#### **A.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.**

Menurut Notoatmodjo (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang

dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

## 2. Informasi

Jika pengetahuan berkembang sangat cepat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan pengetahuan, maka semakin banyak pengetahuan baru bermunculan pemberian informasi seperti cara-cara memelihara kesehatan rongga mulut akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

## 3. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

## 4. Lingkungan

Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berfikir luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup dilingkungan yang berfikiran lebih sempit.

## 5. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

## 6. Sosial Ekonomi

Variabel ini sering dilihat angka kesakitan dan kematian, variabel ini menggambarkan tingkat kehidupan seseorang yang ditentukan unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan banyak contoh serta ditentukan pula oleh tempat tinggal karena ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan.

## 7. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun.

### **A.5 Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Kebersihan gigi dan mulut berperan penting dalam menentukan gambaran dan penampilan diri seseorang, sekaligus berkaitan dengan kepercayaan dan keyakinan terhadap dirinya (Pratiwi, 2007). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi serta mencegah terjadinya penyakit-penyakit gigi dan mulut.

#### **A.5.1 Menyikat Gigi**

##### 1. Definisi Menyikat gigi

Menyikat gigi adalah tindakan pembersihan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak dimulut (Herijulianti dkk, 2010).

##### 2. Tujuan Menyikat Gigi

Tujuan menyikat gigi adalah sebagai berikut (Pintauli, S dkk, 2016) :

- a. Menyingkirkan plak atau mencegah terjadinya pembentukan plak.
- b. Membersihkan sisa-sisa makanan, debris atau stain.
- c. Merangsang jaringan gingiva.
- d. Melapisi permukaan gigi dengan flour.

##### 3. Teknik Menyikat Gigi yang Benar

Cara menyikat gigi yang benar adalah sebagai berikut :

1. Bubuhkan pasta gigi yang mengandung flour
2. Berkumur dengan air bersih sekali saja
3. Posisikan bulu sikat gigi 45 derajat, sikatlah gigi mulai dari depan, secara vertical sebanyak 8 kali
4. Lanjutkan ke bagian belakang gigi yang menghadap ke pipi dengan cara memutar sebanyak 8 kali
5. Lanjutkan dengan bagian dalam mulut yang berbatasan dengan lidah dengan cara mencongkel sebanyak 8 kali

6. Sikat permukaan kunyah gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur sebanyak 8 kali
7. Sikat lidah untuk membersihkan bakteri sehingga napas lebih segar dan terhindar bau mulut.
8. Sikatlah seluruh bagian dari gigi, berkumurlah dengan air bersih cukup sekali atau dua kali saja supaya kandungan pasta gigi melindungi gigi.

#### 4. Waktu Menyikat Gigi

Menyikat gigi sebaiknya dilakukan 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur (Andlaw, R.J, 1992).

#### 5. Lamanya Menyikat Gigi

Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah 2-3 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya (Andlaw, R.J, 1992).

### **A.5.2 Pasta Gigi**

Lebih dianjurkan untuk menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Flour akan bereaksi dengan enamel, membuat enamel akan lebih tahan terhadap kerusakan (karies). Flour yang berada dalam pasta gigi ini akan mencegah kerusakan gigi jika dipakai secara teratur dan terus menerus.

### **A.5.3 Obat Kumur**

Obat kumur digunakan paling sedikit sekali sehari. Waktu yang paling tepat menggunakan obat kumur adalah sebelum tidur. Obat kumur bertujuan untuk membunuh bakteri dalam mulut, mencegah pembentukan plak, dan menyegarkan napas.

Sisa-sisa makanan setelah sikat gigi dan pemakaian benang gigi dapat dihilangkan dengan cara berkumur-kumur yang kuat, yaitu dengan cara, menghisap-hisap cairan tersebut diantara gigi dan mulut dengan otot-otot bibir lidah dan pipi dimana gigi dalam keadaan tertutup selama kurang lebih 30 detik.

### **A.5.4 Flossing (Benang Gigi)**

Flossing adalah penggunaan benang gigi untuk membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan dan plak yang menempel disela-sela gigi dan yang ada

dibawah gusi. Daerah ini sulit dibersihkan dengan sikat gigi, oleh karena itu penyakit gigi dan gusi sering dimulai dari daerah tersebut. Sehingga flossing juga bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan gusi.

#### **A.5.5 Diet Makanan**

Pencegahan gigi berlubang dapat dilakukan dengan diet makanan. Faktor yang paling penting dalam hubungan diet makanan dengan kesehatan gigi adalah frekuensi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat. Setelah makan makanan yang mengandung karbohidrat, akan dihasilkan asam dalam plak gigi (Stephan, 1940). Sewaktu asam menekan pH plak dibawah Ph 5,5 terjadi demineralisasi email, dan ini umumnya dianggap sebagai tahap awal proses terjadinya karies.

Banyak anak-anak maupun orang dewasa yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan manis yang mengandung gula/sukrosa seperti coklat, permen, donat, minuman bersoda, dll. Gula/sukrosa yang menempel pada permukaan gigi akan mempercepat terjadinya karies. Saliva dan bakteri akan melarutkan jaringan keras email sehingga bakteri masuk ke dalam jaringan gigi sehingga mengakibatkan karies. Walaupun bakteri mulut dapat memecah banyak karbohidrat menjadi asam, akan tetapi yang paling terlibat pada karies gigi adalah sukrosa (Rugg, Gunn dan Edgar, 1984).

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah makanan yang mengandung serat, seperti buah-buahan, kacang-kacangan, dan sayuran, selain bagus untuk pencernaan, makanan berserat juga dapat membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi (Tarigan, R, 2013). Selain itu makanan yang kaya kalsium, seperti daging, ikan, susu, keju, telur juga baik untuk kesehatan gigi karena dapat memperkuat tulang dan gigi serta tahan akan kerusakan gigi.

#### **A.5.6 Kontrol Enam Bulan Sekali**

Kontrol atau memeriksakan gigi dengan rutin dilakukan sekali dalam enam bulan atau dua kali dalam setahun (Pintauli, S,2014). Kontrol kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan kedokter gigi/tenaga kesehatan gigi/perawat gigi. Kontrol setiap enam bulan sekali ke dokter gigi dilakukan tanpa keluhan. Hal ini dilakukan untuk memeriksa ada atau tidaknya gigi lain yang berlubang. Sehingga dilakukan perawatan sedini mungkin. Selanjutnya untuk melihat

apakah terdapat karang gigi dan kelainan-kelainan lain yang mungkin terjadi. Gigi yang sudah rusak dapat segera dirawat dan pencegahan untuk gigi yang rusak juga akan sangat baik.

### **A.6 Status Kebersihan Gigi dan Mulut**

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa didalam mulut seseorang bebas dari debris, plak dan kalkulus. Kesehatan gigi dan mulut seseorang dapat dilihat dari status kebersihan gigi dan mulutnya.

Status kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan. Indeks untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut menurut Green dan Vermillion (1960) adalah Oral Hygiene Index - Simplified (OHI-S).

Untuk menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang yang dilihat adalah adanya debris dan kalkulus pada permukaan gigi. Pemeriksaan klinis yang dilakukan untuk memudahkan penilaian. Untuk pemeriksaan debris dan kalkulus, Greene and Vermillion (1960) menetapkan bahwa gigi indeks yang digunakan adalah 4 gigi posterior dan 2 gigi anterior  $\frac{616}{616}$

Pemeriksaan dilakukan hanya pada 6 gigi permanen yakni:

- a. Gigi M1 kanan atas pada permukaan bukal
- b. Gigi I1 kanan atas pada permukaan labial
- c. Gigi M1 kiri atas pada permukaan bukal
- d. Gigi M1 kiri bawah pada permukaan bukal
- e. Gigi I1 kiri bawah pada permukaan labial
- f. Gigi M1 kanan bawah pada permukaan bukal

Penilaian kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) diukur dari debris indeks dan kalkulus indeks yang terdapat di permukaan gigi.

#### **A.6.1 Debris Index**

Debris merupakan bahan lunak yang terdapat di permukaan gigi, dapat berupa plak, material alba, dan sisa-sisa makanan. Skor debris disebut dengan Debris Index. Pemeriksaan *Debris Index* yaitu dengan cara menggunakan sonde yang diletakkan pada permukaan gigi secara mendatar.

Skor untuk penilaian debris adalah:

Skor	Kondisi
0	Tidak ada debris atau stain
1	Terdapat debris lunak yang menutupi kurang dari 1/3 permukaan gigi atau terdapat stain ekstrinsik yang menutupi sebagian atau seluruh permukaan gigi
2	Terdapat debris lunak yang menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi namun kurang dari 2/3 permukaan gigi
3	Terdapat debris lunak yang menutupi lebih dari 2/3 atau seluruh permukaan gigi

*Debris Index (DI)* diperoleh dengan menjumlahkan skor debris dibagi dengan banyaknya gigi yang diperiksa.

$$DI = \frac{\text{Jumlah skor debris}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Kriteria *Debris Index* yaitu:

Baik	= 0 – 0,6
Sedang	= 0,7 – 1,8
Buruk	= 1,9 – 3,0

### A.6.1 Calculus Index

Kalkulus merupakan deposit bakteri dari plak yang termineralisasi atau terkalsifikasi di gigi. Kalkulus yang sudah mengeras tidak dapat dihilangkan dengan cara menyikat gigi atau menggunakan *floss*. Skor Kalkulus disebut dengan Calculus Index (CI).

Skor untuk penilaian kalkulus adalah:

Skor	Kondisi
0	Tidak ada kalkulus
1	Terdapat kalkulus supragingival yang menutupi kurang dari 1/3 permukaan gigi
2	Terdapat kalkulus supragingival yang menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi namun kurang dari 2/3 permukaan gigi, atau ada bercak-bercak kalkulus subgingival disekeliling servikal gigi.
3	Terdapat kalkulus supragingival yang menutupi lebih dari 2/3 atau seluruh permukaan gigi, atau pada permukaan gigi ada kalkulus subgingival yang menutupi dan melingkari seluruh servikal

*Calculus Index (CI)* diperoleh dengan menjumlahkan skor kalkulus dibagi dengan banyaknya gigi yang diperiksa.

$$CI = \frac{\text{Jumlah skor calculus}}{\text{Jumlah gigi yang diperiksa}}$$

Kriteria *Calculus Index* yaitu:

Baik	= 0 – 0,6
Sedang	= 0,7 – 1,8
Buruk	= 1,9 – 3,0

### A.6.3 Kebersihan gigi dan mulut (OHI-S)

Skor OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) diperoleh dari penjumlahan *Debris Index* dan *Calculus Index*.

$$OHI-S = DI + CI$$

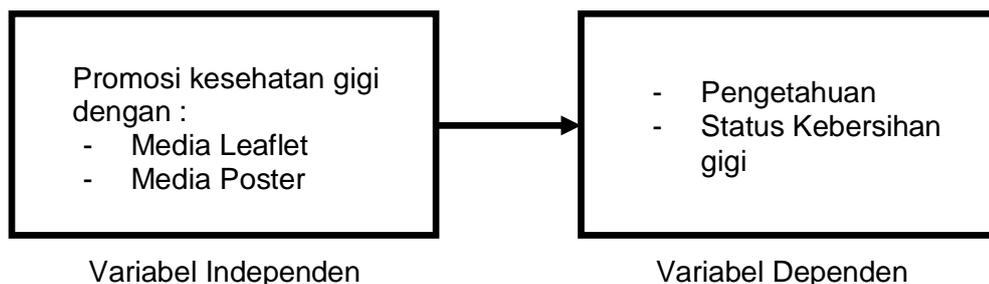
Kriteria *OHI-S* yaitu:

Baik	= 0 – 1,2
Sedang	= 1,3 – 3,0
Buruk	= 3,1 – 6,0

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dilakukan (Notoadmodjo, 2010). Variabel yang dikaji dalam penelitian ini adalah variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen).

1. Variabel bebas (Independen), yaitu sifatnya mempengaruhi atau sebagai terpengaruh.
2. Variabel terikat (dependen) yaitu sifatnya dipengaruhi.



### C. Definisi Operasional

Defenisi Operasional bertujuan mengoperasionalkan variabel-variabel. Semua konsep dan variabel didefinisikan dengan jelas sehingga kemungkinan terjadinya kerancuan dalam pengukuran, analisis serta kesimpulan dapat terhindar.

1. Promosi kesehatan gigi dengan media leaflet adalah kegiatan untuk menyampaikan informasi dengan menggunakan leaflet yang berisi materi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
2. Promosi kesehatan gigi dengan media poster adalah kegiatan untuk menyampaikan informasi dengan menggunakan poster yang berisi sajian materi bergambar tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
3. Pengetahuan adalah hasil dari tahu siswa/i tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut .
4. Status kebersihan gigi dan mulut adalah skor atau indeks yang menggambarkan keadaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i. Penilaiannya diperoleh dari penjumlahan *Debris Index* dan *Calculus Index*.

### D. Hipotesis

Hipotesis adalah perkiraan/dugaan sementara mengenai suatu permasalahan yang harus dibuktikan kebenarannya dengan data/fakta atau informasi yang diperoleh dari hasil penelitian yang valid dan reliable dengan cara yang telah ditentukan.

- $H_0$  : Tidak ada perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi.
- $H_a$  : Ada perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Experiment Design* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Pretest-Posttest Group Design*, bertujuan untuk mengetahui perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/l kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **B.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMP Swasta Mulia Pratama Jl. Jahe Raya No 1 Kecamatan Medan Tuntungan.

##### **B.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan bulan April 2020.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **C.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau seluruh objek yang diteliti oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012), populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/l kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama yang berjumlah 120 orang.

##### **C.2 Sampel Penelitian**

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Systematic Random Sampling*. Sampel diambil dengan membuat daftar anggota populasi secara acak, caranya membagi jumlah populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan, hasilnya sebagai interval adalah  $x$ , maka yang terkena sampel adalah setiap kelipatan dari  $x$  tersebut. Jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 60 orang.

## **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **D.1 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan adalah :

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dengan membagikan kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan melalui pemeriksaan langsung kemulut siswa/i yang menjadi sampel penelitian.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang sudah ada dari pihak sekolah SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan yaitu jumlah siswa, nama, dan tanggal lahir siswa/i yang menjadi sampel penelitian.

### **D.2 Cara Pengumpulan Data**

#### **a. Persiapan**

1. Menentukan lokasi penelitian yaitu di SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan
2. Meminta izin kepada Kepala Sekolah SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan
3. Melakukan survey awal
4. Mengidentifikasi siswa/i yang akan menjadi objek penelitian
5. Mengatur waktu dan ruangan yang akan digunakan dalam penelitian
6. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada seluruh responden

#### ✓ Persiapan alat dan bahan

Alat :

- Kuisisioner penelitian
- Format pemeriksaan OHI-S
- Alat tulis
- Alat 3 serangkai
- Baskom

Bahan :

- Masker, sarung tangan
- Air, dettol cair, handuk bersih

**b. Pelaksanaan**

Sampel yang berjumlah 60 orang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 30 orang yang mendapatkan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet dan 30 orang lainnya yang mendapatkan promosi kesehatan gigi dengan media poster. Dalam pengumpulan data, peneliti dibantu oleh 3 orang rekan.

**1) Hari Pertama****a. Kelompok leaflet :**

1. Memberikan kuisisioner pada siswa/l untuk mengetahui pengetahuan siswa/l sebelum dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet.
2. Mengumpulkan hasil kuisisioner pertama.
3. Melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa/l untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut siswa/l tersebut sebelum dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet dan hasil pemeriksaannya diisi pada format pemeriksaan OHI-S.
4. Mengumpulkan hasil pemeriksaan OHI-S pertama.
5. Memberikan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
6. Setelah promosi kesehatan gigi selesai, diberikan kembali kuisisioner kedua untuk mengetahui pengetahuan siswa/l sesudah dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet.
7. Mengumpulkan hasil kuisisioner kedua.

**b. Kelompok poster :**

1. Memberikan kuisisioner pertama pada siswa/l untuk mengetahui pengetahuansiswa/l sebelum dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media poster.
2. Mengumpulkan hasil kuisisioner pertama.
3. Selanjutnya, melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa/l untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut siswa/l tersebut sebelum dilakukan promosi kesehatan gigi dengan

media poster dan hasil pemeriksaannya diisi pada format pemeriksaan OHI-S.

4. Mengumpulkan hasil pemeriksaan OHI-S pertama.
5. Memberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
6. Setelah promosi kesehatan gigi selesai, diberikan kembali kuisisioner kedua untuk mengetahui pengetahuan siswa/l sesudah dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media poster.
7. Mengumpulkan hasil kuisisioner kedua.

## 2) Hari Kedua

### a. Kelompok leaflet :

1. Melakukan pemeriksaan ulang kebersihan gigi dan mulut siswa/l untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulutnya sesudah dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet dan hasil pemeriksaannya diisi pada format pemeriksaan OHI-S.
2. Mengumpulkan hasil pemeriksaan OHI-S kedua.

### b. Kelompok poster :

1. Melakukan pemeriksaan ulang kebersihan gigi dan mulut siswa/l untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulutnya sesudah dilakukan promosi kesehatan gigi dengan media poster dan hasil pemeriksaannya diisi pada format pemeriksaan OHI-S.
2. Mengumpulkan hasil pemeriksaan OHI-S kedua.
3. Semua data yang telah terkumpul diperiksa kelengkapan datanya agar mempermudah dalam pengolahan data.

## E. Pengolahan dan Analisa Data.

### E.1 Pengolahan Data

Setelah data kuisisioner terkumpul kemudian diperiksa, setelah itu dilakukan pengkodean atau pemberian angka-angka terhadap kuisisioner responden untuk setiap :

- a. Jika jawaban kuisisioner benar diberi angka atau nilai 1
- b. Jika jawaban kuisisioner salah diberi angka atau nilai 0

Dengan jumlah 12 pertanyaan. Jika seluruh jawaban kuisisioner benar semua, diberi nilai 12 dan jika seluruh jawaban kuisisioner salah semua, diberi nilai 0.

Untuk mengetahui skor pengetahuan responden baik, sedang, buruk digunakan rumus :

$$\begin{aligned} \text{Rumus} &= \frac{\text{nilai maksimum} - \text{nilai minimum}}{3} \\ &= \frac{12 - 0}{3} \\ &= 4 \end{aligned}$$

Maka, kriteria pengetahuan :

Baik : 9 - 12

Sedang : 5 - 8

Buruk : 0 - 4

Langkah-langkah dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

1. *Editing*, yaitu melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban dari kuisisioner yang sudah diisi dan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dengan tujuan data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga perolehan data memberikan hasil yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.
2. *Coding*, yaitu data yang telah terkumpul diubah menjadi lebih ringkas dengan pemberian kode-kode pada jawaban responden yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data.
3. *Processing*, yaitu proses memasukkan data dalam bentuk "kode" (angka/huruf) kedalam program komputer.
4. *Cleaning*, yaitu proses pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan-kesalahan pengkodean sebelum dilakukan proses analisis data.

## E.2 Analisa Data

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan komputer (program SPSS) dan data disajikan kedalam tabel distribusi frekuensi.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Data yang dikumpulkan adalah hasil penelitian yang dilakukan terhadap 60 siswa/i Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuisioner dan melalui pemeriksaan langsung pada siswa/i yang menjadi sampel. Setelah seluruh data terkumpul, dibuatlah analisis data dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Kemudian dilakukan pengolahan data statistik dengan menggunakan uji t-Test.

#### A.1 Analisa Univariat

Analisis Univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti, baik variabel dependent maupun variabel independent yang meliputi pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi dengan media leaflet dan poster pada siswa/i Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama. Berikut ini adalah distribusi proporsi masing-masing tabel.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Pemberian Media Leaflet**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-Laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
<b>Umur</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
12 tahun	13	43.3
13 tahun	14	46.7
14 tahun	3	10.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), umur mayoritas 13 tahun sebanyak 14 orang (46,7%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Pemberian Media Poster**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-Laki	15	50.0
Perempuan	15	50.0
<b>Umur</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
12 tahun	3	10.0
13 tahun	21	70.0
14 tahun	4	13.3
15 tahun	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden antara laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 15 orang (50%), umur mayoritas 13 tahun sebanyak 21 orang (70%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Gigi Dengan Media Leaflet pada Siswa/l**

<b>Kategori</b>	<b>(n) Sebelum</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>(n) Sesudah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	21	70.0	24	80.0
Sedang	9	30.0	6	20.0
Buruk	0	0.0	0	0.0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan siswa/l sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet memiliki kategori baik sebanyak 21 orang (70%), dan kategori sedang sebanyak 9 orang (30%). Sedangkan sesudah diberikan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet memiliki kategori baik sebanyak 24 orang (80%) dan kategori sedang sebanyak 6 orang (20%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Gigi Dengan Media Poster Pada Siswa/l**

Kategori	Sebelum (n)	Persentase (%)	Sesudah (n)	Persentase (%)
Baik	15	50.0	30	100
Sedang	15	50.0	0	0.0
Buruk	0	0.0	0	0.0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan siswa/l sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster masing-masing kategori sedang dan baik sebanyak 15 orang (50%), sedangkan sesudah diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster mengalami peningkatan pengetahuan yaitu kategori baik sebanyak 30 orang (100%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Gigi Dengan Media Leaflet Pada Siswa/l**

Kategori	(n) Sebelum	Persentase (%)	(n) Sesudah	Persentase (%)
Baik	4	13.3	13	43.3
Sedang	24	80.0	17	56.7
Buruk	2	6.7	0	0.0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kebersihan gigi dan mulut siswa/l sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet masing-masing kategori buruk sebanyak 2 orang (6,7%), kategori sedang sebanyak 24 orang (80%) dan kategori baik sebanyak 4 orang (13,3%), sedangkan sesudah diberikan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet mengalami peningkatan kategori OHI-S yang sedang sebanyak 17 orang (56,7) dan kategori baik sebanyak 13 orang (43,3%).

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Gigi Dengan Media Poster Pada Siswa/I**

Kategori OHI-S	Sebelum (n)	Persentase (%)	Sesudah (n)	Persentase (%)
Baik	5	16.7	26	86.7
Sedang	23	76.7	4	13.3
Buruk	2	6.7	0	0.0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kebersihan gigi dan mulut siswa/i sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster masing-masing kategori buruk sebanyak 2 orang (6,7%), kategori sedang sebanyak 23 orang ( 76,7%) dan kategori baik sebanyak 5 orang (16,7%), sedangkan sesudah diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster mengalami peningkatan kategori OHI-S yang baik sebanyak 26 orang (86,7%) dan kategori sedang sebanyak 4 orang (13,3%).

## A.2 Analisa Bivariat

Pada penelitian ini analisa bivariat yang digunakan adalah uji statistik yaitu menggunakan uji statistik parametri dengan T- Test Dependent dilanjutkan dengan uji T-Test Independent, masing-masing variabel dependent dan variabel independent yang sudah dikategorikan dan diuji, apakah ada perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/i Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.

**Tabel 4.7 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Pada Siswa/i**

No	Variabel	n	Rerata $\pm$ s.b	Perbedaan rerata	p value
1	Pengetahuan Sebelum Diberikan Media Leaflet	30	1,70 $\pm$ 0,466	-0,100	0,000
2	Pengetahuan Sesudah Diberikan Media Leaflet	30	1,80 $\pm$ 0,407		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan leaflet adalah 1,70 dengan standar deviasi 0,466, sedangkan nilai rerata pengetahuan sesudah diberikan leaflet adalah 1,80 dengan standar deviasi 0,407. Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan leaflet sebesar -0,100. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa/i sebelum dan sesudah diberikan leaflet, dengan nilai  $p= 0,000$ .

**Tabel 4.8 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Poster Pada Siswa/i**

No	Variabel	n	Rerata $\pm$ s.b	Perbedaan rerata	<i>p value</i>
1	Pengetahuan Sebelum Diberikan Media Poster	30	1,50 $\pm$ 0,509	-0,500	0,000
2	Pengetahuan Sesudah Diberikan Media Poster	30	2,00 $\pm$ 0,000		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan poster adalah 1,50 dengan standar deviasi 0,509, sedangkan nilai rerata pengetahuan sesudah diberikan poster adalah 2,00 dengan standar deviasi 0,000. Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan poster sebesar -0,500. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa/i sebelum dan sesudah diberikan poster, dengan nilai  $p= 0,000$ .

**Tabel 4.9 Perbedaan OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Leaflet Pada Siswa/i**

No	Variabel	n	Rerata $\pm$ s.b	Perbedaan rerata	<i>p value</i>
1	OHI-S Sebelum Diberikan Media Leaflet	30	1,07 $\pm$ 0,450	-0,367	0,000
2	OHI-S Sesudah Diberikan Media Leaflet	30	1,43 $\pm$ 0,504		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai rerata OHI-S sebelum diberikan leaflet adalah 1,07 dengan standar deviasi 0,450, sedangkan nilai rerata OHI-S sesudah diberikan leaflet adalah 1,43 dengan standar deviasi

0,504. Perbedaan rerata OHI-S sebelum dan sesudah diberikan leaflet sebesar - 0,367. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i sebelum dan sesudah diberikan leaflet, dengan nilai  $p= 0,000$ .

**Tabel 4.10 Perbedaan OHI-S Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Poster Pada Siswa/i**

No	Variabel	n	Rerata $\pm$ s.b	Perbedaan rerata	<i>p value</i>
1	OHI-S Sebelum Diberikan Media Poster	30	1,10 $\pm$ 0,481		
2	OHI-S Sesudah Diberikan Media Poster	30	1,87 $\pm$ 0,346	-0,767	0,000

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai rerata OHI-S sebelum diberikan poster adalah 1,10 dengan standar deviasi 0,481, sedangkan nilai rerata OHI-S sesudah diberikan poster adalah 1,87 dengan standar deviasi 0,346. Perbedaan rerata OHI-S sebelum dan sesudah diberikan poster sebesar - 0,767. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i sebelum dan sesudah diberikan poster, dengan nilai  $p= 0,000$ .

**Tabel 4.11 Perbedaan Leaflet Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Siswa/i**

Variabel	Kelompok	n	Rerata $\pm$ s.b	<i>p value</i>
Pengetahuan	Pemberian leaflet	30	10,20 $\pm$ 1,400	
	Pemberian poster	30	11,83 $\pm$ 0,379	0,000

Uji T independent dengan Interval Kepercayaan 95%.

\*) Jika ( $p < 0,05$ ), maka terdapat perbedaan

\*) Jika ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat perbedaan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai rerata pengetahuan pada kelompok pemberian leaflet adalah 10,20 dengan standar deviasi 1,400, sedangkan rerata pengetahuan pada kelompok pemberian poster adalah 11,83 dengan standar deviasi 0,379. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat

perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa/i, dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$ .

**Tabel 4.12 Perbedaan Leaflet Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi (OHI-S) Pada Siswa/i**

Variabel	Kelompok	n	Rerata $\pm$ s.b	p value
OHI-S	Pemberian leaflet	30	1,51 $\pm$ 0,631	0,000
	Pemberian poster	30	0,95 $\pm$ 0,340	

Uji T independent dengan Interval Kepercayaan 95%.

\*) Jika ( $p < 0,05$ ), maka terdapat perbedaan

\*) Jika ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat perbedaan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai rerata OHI-S pada kelompok pemberian leaflet adalah 1,51 dengan standar deviasi 0,631, sedangkan rerata OHI-S pada kelompok pemberian poster adalah 0,95 dengan standar deviasi 0,340. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i, dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$

## B. Pembahasan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan melakukan promosi kesehatan. Leaflet dan poster adalah media promosi yang dapat menarik perhatian siswa/i untuk membaca dan memahami informasi didalamnya karena dari paparan tersebut timbul pemikiran untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Leaflet adalah selebar kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu (Nurhayati, 2013). Sedangkan poster adalah media yang mengkombinasikan antara visual dari rancangan yang kuat dengan warna serta pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang

lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti dalam ingatannya (Nana Sudjana, 2005).

Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Pratiwi, 2007). Pencegahan terjadinya penyakit gigi dan mulut dapat dilakukan dengan promosi kesehatan gigi sejak dini, karena promosi kesehatan gigi ini sangat efektif dalam memperbaiki tingkat kesehatan gigi dan mulut (Tambun, 2002).

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa skor rata-rata pengetahuan pada pemberian media leaflet 10,20 sedangkan media poster 11,83 dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$ . Artinya adanya perbedaan yaitu pengetahuan pada pemberian poster lebih tinggi dibandingkan media leaflet. Hal ini juga dapat dibuktikan dari hasil distribusi frekuensi bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan media poster memiliki kategori baik ada 21 orang (70%) dan kategori sedang ada 9 orang (30%), sedangkan pengetahuan sesudah diberikan media poster menjadi kategori baik ada 24 orang (80%) dan kategori sedang ada 6 orang (20%).

Hal ini berarti promosi kesehatan gigi dengan media poster dapat lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa/l mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dibandingkan promosi kesehatan gigi dengan media leaflet. Hal ini dikarenakan siswa/l lebih mendapatkan kesan kuat dan menarik perhatian, selain itu karena poster dipajang ditempat umum, maka siswa/l lebih sering melihat atau terangsang untuk membaca poster tersebut.

Hal ini didukung oleh penelitian Jumilah (2014), bahwa pemberian promosi kesehatan gigi dan mulut menggunakan media poster lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa/i dibandingkan menggunakan media leaflet.

Meskipun skor rata-rata pengetahuan pada pemberian leaflet lebih rendah dibandingkan media poster namun dalam kategori pengetahuan siswa/i tersebut mengalami perubahan kategori baik dari 21 orang (70%) menjadi 24 orang (80%). Hal ini kemungkinan dikarenakan pada saat memahami isi leaflet beberapa siswa/l ada yang kurang fokus memahami isi leaflet atau bahkan ada yang tidak membaca dan memahaminya. Sehingga pengetahuan siswa/l yang menerima leaflet lebih rendah dibandingkan poster. Namun hal ini berarti bahwa

promosi kesehatan gigi dengan media leaflet juga dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Nubatonis (2017), bahwa promosi kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i.

Berdasarkan Tabel 4.12 menunjukkan bahwa skor rata-rata OHI-S pada pemberian media leaflet 1,51 sedangkan media poster 0,95 dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$ . Artinya adanya perbedaan yaitu status kebersihan gigi pada pemberian poster lebih baik dibandingkan media leaflet. Hal ini juga dapat dilihat perbedaannya dari hasil distribusi frekuensi bahwa OHI-S sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster memiliki kategori baik ada 5 orang (16,7), kategori sedang ada 23 orang (76,7%) dan kategori buruk ada 2 orang (6,7), sedangkan OHI-S sesudah diberikan media poster menjadi kategori baik ada 26 orang (86,7) dan kategori sedang ada 4 orang (13,3). Sedangkan OHI-S sebelum diberikan media leaflet memiliki kategori baik ada 4 orang (13,3), kategori sedang ada 24 orang (80%), dan kategori buruk ada 2 orang (6,7), sedangkan OHI-S sesudah diberikan media leaflet mengalami peningkatan kategori baik ada 13 orang (43,3) dan kategori sedang ada 17 orang (56,7).

Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan gigi dan mulut dengan media leaflet dan poster dapat meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i dikarenakan media leaflet dan poster memiliki kelebihan yang dilengkapi dengan unsur warna dan gambar sehingga lebih menarik perhatian dan merangsang imajinasi dalam pemahaman isi leaflet karena desain cetak dan ilustrasinya menarik untuk dilihat sehingga timbul pemikiran untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulutnya.

Perubahan perilaku yang diberikan teori stimulus organisme terjadi karena dengan adanya stimulus yang diberikan terhadap organisme, maka organisme akan beraksi sehingga terjadi perubahan perilaku hal ini sesuai. Perubahan perilaku ini terjadi karena adanya dorongan atau stimulus berupa penyuluhan atau informasi (Kholid, 2012). Dalam penelitian ini stimulasi yang diberikan yaitu berupa promosi kesehatan gigi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i.

Berdasarkan uraian diatas maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi

terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/l Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai Perbedaan Leaflet Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media *leaflet* diperoleh skor rata-rata 8,6 dengan kategori sedang, dan sesudah diberikan media leaflet skor rata-rata menjadi 10,20 dengan kategori baik. Dimana masing-masing pengetahuan sebelum diberikan media *leaflet* memiliki kategori baik 21 orang (70%), dan kategori sedang 9 orang (30%). Sedangkan sesudah diberikan media leaflet memiliki kategori baik 24 orang (80%) dan kategori sedang 6 orang (20%).
2. Pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster diperoleh skor rata-rata 8,7 dengan kategori sedang, dan sesudah diberikan media poster skor rata-rata menjadi 11,83 dengan kategori baik. Dimana masing-masing pengetahuan sebelum diberikan media poster memiliki kategori baik 15 orang (50%), dan kategori sedang 15 orang (50%). Sedangkan sesudah diberikan media poster memiliki kategori baik 30 orang (100%).
3. Status kebersihan gigi sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media *leaflet* diperoleh skor rata-rata 2,1 dengan kategori sedang, dan sesudah diberikan media leaflet skor rata-rata menjadi 1,51 dengan kategori sedang. Dimana masing-masing OHI-S sebelum diberikan media *leaflet* memiliki kategori baik 4 orang (13,3%), kategori sedang 24 orang (80%), dan kategori buruk 2 orang (6,7%). Sedangkan sesudah diberikan media leaflet memiliki kategori baik 13 orang (43,3%) dan kategori sedang 17 orang (56,7%).
4. Status kebersihan gigi sebelum diberikan promosi kesehatan gigi dengan media poster diperoleh skor rata-rata 3,67 dengan kategori buruk, dan

sesudah diberikan media leaflet skor rata-rata menjadi 0,95 dengan kategori baik. Dimana masing-masing OHI-S sebelum diberikan media poster memiliki kategori baik 5 orang (16,7%), kategori sedang 23 orang (76,7%) dan kategori buruk 2 orang (6,7%). Sedangkan sesudah diberikan media leaflet memiliki kategori baik 26 orang (86,7%) dan kategori sedang 4 orang (13,3%).

5. Terdapat perbedaan leaflet dengan poster sebagai media promosi kesehatan gigi terhadap pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi pada siswa/l kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama yang dapat dilihat hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  (dimana  $p < 0,05$ ).

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyarankan hal-hal berikut ini:

1. Bagi pihak sekolah agar perlu diadakannya program UKGS yang berkerja sama dengan Puskesmas dan tenaga kesehatan gigi dan mulut untk menambah pengetahuan serta keterampilan agar siswa/l mampu memelihara kesehatan gigi dan mulutnya.
2. Bagi siswa/l agar lebih memperhatikan kondisi kesehatan gigi dan mulut dan untuk mengaplikasikan pengetahuan yang sudah didapat agar terhindar dari kerusakan gigi dan tetap memelihara kesehatan gigi dan mulutnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggali lebih dalam lagi mengenai leaflet dan poster sebagai media promosi kesehatan gigi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan status kebersihan gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andlaw, R.J., 1992. *Perawatan Gigi Anak*. Jakarta: Widya Medika.
- Arikunto. 2006. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Boedihardjo. 2010. *Pemeliharaan Kesehatan Gigi Keluarga*. Surabaya: Airlangga University Press
- Herijulianti Eliza, dkk. 2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC.
- Jumilah. 2014. Efektifitas *Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi*.  
<https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM/article/view/127>  
(diakses 23 Januari 2020)
- Kholid. 2012. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT). Jakarta: Rajawali Pers.
- Linasari. 2017. *Pengaruh Penggunaan Media Poster dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa SMA di Bandar Lampung Tentang Karies Gigi*.  
<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/859> (diakses 23 Januari 2020)
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nubatonis. 2017. *Promosi Kesehatan Gigi Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Kota Kupang*.  
<https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/view/160>  
(diakses 24 Januari 2020)
- Pintauli, S., dkk. 2016. *Menuju Gigi dan Mulut Sehat; Pencegahan dan Pemeliharaan*. Medan : USU Press.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018*. Jakarta: Balitbangkes
- Syafrudin. 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Tambun. 2002. *Peyuluhan Kesehatan Gigi Pada Anak*. Skripsi: USU Medan

Tarigan, R. 2013. *Karies Gigi*. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC; 15-90

UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.  
(<https://www.binfar.depkes.go.id>)

<https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/1162>

(diakses 2 Februari 2020)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : PP. 07.01/00/01/ 308 /2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Melakukan Penelitian

3 Maret 2020

Kepada Yth,

**Bapak/Ibu Kepala Sekolah SMP Swasta Mulia Pratama**

**Jl. Jahe Raya No. 1 Kel. Mangga Kec. Medan Tuntungan**

di-

Tempat

Dengan hormat

Bersama dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu kiranya bersedia memberi izin kepada mahasiswa atas :

Nama : Sulastris Sianipar

NIM : P07525017096

Prodi : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Perbedaan Leaflet dengan Poster sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi terhadap Pengetahuan mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Kebersihan Gigi pada Siswa/i Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan", yang akan dilaksanakan pada bulan Maret 2020 sampai dengan selesai.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik dari pihak Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kesehatan Gigi

Ketua,

Drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes  
 NIP. 196911181993122001





**KUISIONER PENELITIAN**

**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI  
KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN MENGENAI  
PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS  
KEBERSIHAN GIGI PADA SISWA/I KELAS VII  
SMP SWASTA MULIA PRATAMA  
KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN**

**Identitas Responden**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Kelas :

---

**Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang Anda anggap benar.**

1. Apa yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut?
  - a. Berkumur-kumur saja
  - b. Memakan buah-buahan saja
  - c. Menyikat gigi
2. Kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi?
  - a. Saat mandi
  - b. Sebelum makan
  - c. Pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur
3. Jenis makanan apakah yang dapat merusak gigi?
  - a. Buah dan sayur
  - b. Ikan,daging, telur
  - c. Donat, eskrim, coklat, permen
4. Jenis makanan apakah yang baik untuk kesehatan gigi?
  - a. Coklat, permen, dodol
  - b. Ikan, ayam
  - c. Buah-buahan dan sayur-sayuran
5. Pasta gigi yang digunakan untuk meyikat gigi sebaiknya?
  - a. Rasanya manis
  - b. Warnanya bagus

- c. Mengandung flour
6. Berapa kalikah sebaiknya menyikat gigi dalam sehari?
    - a. 1 kali
    - b. 2 kali
    - c. 3 kali
  7. Kemanakah kita sebaiknya berobat saat sakit gigi?
    - a. Dukun
    - b. Dokter gigi/tenaga kesehatan gigi
    - c. Tukang gigi
  8. Berapa kalikah sebaiknya memeriksakan gigi rutin kedokter gigi/balai pengobatan gigi/klinik gigi?
    - a. 3 bulan sekali
    - b. 6 bulan sekali
    - c. 1 tahun sekali
  9. Minimal berapa menit lamanya menyikat gigi?
    - a. 1-2 menit
    - b. 2-3 menit
    - c. 4-5 menit
  10. Bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar?
    - a. Hanya menyikat gigi bagian depan saja
    - b. Menyikat seluruh bagian permukaan gigi
    - c. Hanya menyikat gigi bagian belakang saja
  11. Apa yang digunakan untuk membersihkan sela-sela gigi dari sisa-sisa makanan?
    - a. Jarum
    - b. Benang gigi (dental floss)
    - c. Kuku
  12. Apakah tujuan kita menyikat gigi?
    - a. Untuk mengobati gigi berlubang agar tidak sakit
    - b. Untuk membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan
    - c. Untuk membuat gigi putih



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 0332/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Perbedaan Leaflet Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Status Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas VIISMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Sulastri Sianipar**  
Dari Institusi : **Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Jp Ketua,

Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

**LAMPIRAN 5**

**MASTER TABEL**  
**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN**  
**MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI**  
**PADA SISWAI KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA**  
**KECAMATAN MEDAN TUNTINGAN**

NO RESPONDEN	UMUR (Thn)	JK	PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN MEDIA LEAFLET			
			PENGETAHUAN SEBELUM	KRITERIA	PENGETAHUAN SESUDAH	KRITERIA
1	13	L	10	BAIK	12	BAIK
2	13	L	7	SEDANG	8	SEDANG
3	12	P	11	BAIK	10	BAIK
4	14	L	8	SEDANG	8	SEDANG
5	13	P	11	BAIK	12	BAIK
6	13	P	10	BAIK	11	BAIK
7	12	L	9	BAIK	8	SEDANG
8	13	P	11	BAIK	12	BAIK
9	12	L	8	SEDANG	9	BAIK
10	12	L	9	BAIK	9	SEDANG
11	13	L	11	BAIK	12	BAIK
12	13	L	10	BAIK	11	BAIK

13	12	P	8	SEDANG	10	BAIK
14	12	P	11	BAIK	11	BAIK
15	12	L	10	BAIK	11	BAIK
16	12	P	10	BAIK	11	BAIK
17	13	P	9	BAIK	12	BAIK
18	14	L	7	SEDANG	11	BAIK
19	13	P	9	BAIK	10	BAIK
20	12	L	5	BAIK	8	SEDANG
21	13	P	8	SEDANG	9	BAIK
22	12	L	9	BAIK	10	BAIK
23	13	P	9	BAIK	9	BAIK
24	14	L	8	SEDANG	9	BAIK
25	12	L	10	BAIK	11	BAIK
26	12	P	8	SEDANG	10	BAIK
27	12	P	8	SEDANG	11	BAIK
28	13	P	10	BAIK	12	BAIK
29	13	P	10	BAIK	11	BAIK
30	13	P	9	BAIK	8	SEDANG

**MASTER TABEL**  
**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN**  
**MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI**  
**PADA SISWAI KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA**  
**KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN**

NO RESPONDEN	UMUR (Thn)	JK	PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN MEDIA POSTER			
			PENGETAHUAN SEBELUM	KRITERIA	PENGETAHUAN SESUDAH	KRITERIA
1	13	L	7	SEDANG	12	BAIK
2	13	L	9	BAIK	12	BAIK
3	12	L	8	SEDANG	12	BAIK
4	14	L	8	SEDANG	12	BAIK
5	13	P	10	BAIK	12	BAIK
6	13	L	10	BAIK	12	BAIK
7	13	L	8	SEDANG	11	BAIK
8	13	P	10	BAIK	12	BAIK
9	13	P	8	SEDANG	12	BAIK
10	13	P	10	BAIK	12	BAIK
11	13	P	10	BAIK	12	BAIK
12	13	P	9	BAIK	11	BAIK
13	13	L	8	SEDANG	12	BAIK
14	14	P	7	SEDANG	12	BAIK

15	13	P	9	BAIK	12	BAIK
16	12	P	9	BAIK	11	BAIK
17	13	L	10	BAIK	12	BAIK
18	13	P	8	SEDANG	12	BAIK
19	13	L	10	BAIK	12	BAIK
20	13	P	10	BAIK	12	BAIK
21	13	P	7	SEDANG	12	BAIK
22	13	P	9	BAIK	12	BAIK
23	12	L	8	SEDANG	12	BAIK
24	14	L	8	SEDANG	12	BAIK
25	15	L	7	SEDANG	11	BAIK
26	13	P	8	SEDANG	12	BAIK
27	13	P	8	SEDANG	12	BAIK
28	15	L	7	SEDANG	12	BAIK
29	13	L	11	BAIK	12	BAIK
30	14	L	9	BAIK	11	BAIK

**MASTER TABEL**  
**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN**  
**MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI**  
**PADA SISWAI KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA**  
**KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN**

NO RESPONDEN	UMUR (Thn)	JK	OHI-S SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN MEDIA LEAFLET			
			OHI-S SEBELUM	KRITERIA	OHI-S SESUDAH	KRITERIA
1	13	L	1,8	SEDANG	1,5	SEDANG
2	13	L	1,6	SEDANG	1,2	BAIK
3	12	P	1,3	SEDANG	1,1	BAIK
4	14	L	1,8	SEDANG	1	BAIK
5	13	P	1,9	SEDANG	0,6	BAIK
6	13	P	0,7	BAIK	0,7	BAIK
7	12	L	2,6	SEDANG	1,6	SEDANG
8	13	P	2,6	SEDANG	2	SEDANG
9	12	L	2,1	SEDANG	2	SEDANG
10	12	L	2,9	SEDANG	1,7	SEDANG
11	13	L	1,9	SEDANG	1,2	BAIK
12	13	L	0,9	BAIK	0,7	BAIK
13	12	P	2,1	SEDANG	1,7	SEDANG
14	12	P	2,2	SEDANG	1,9	SEDANG
15	12	L	3,3	BURUK	2,8	SEDANG

16	12	P	2,6	SEDANG	1,4	SEDANG
17	13	P	1,9	SEDANG	1,1	BAIK
18	14	L	1,5	SEDANG	1,2	BAIK
19	13	P	2,9	SEDANG	1,9	SEDANG
20	12	L	3,7	BURUK	2,7	SEDANG
21	13	P	2,8	SEDANG	2,1	SEDANG
22	12	L	2,5	SEDANG	1,1	BAIK
23	13	P	2,6	SEDANG	1,5	SEDANG
24	14	L	2,1	SEDANG	1,3	SEDANG
25	12	L	1	BAIK	0,6	BAIK
26	12	P	3,7	SEDANG	2,5	SEDANG
27	12	P	2,8	SEDANG	1,2	BAIK
28	13	P	2,9	SEDANG	2,7	SEDANG
29	13	P	1,9	SEDANG	1,7	SEDANG
30	13	P	0,9	BAIK	0,7	BAIK

**MASTER TABEL**  
**PERBEDAAN *LEAFLET* DENGAN POSTER SEBAGAI MEDIA PROMOSI KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN**  
**MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI**  
**PADA SISWAI KELAS VII SMP SWASTA MULIA PRATAMA**  
**KECAMATAN MEDAN TUNTINGAN**

NO RESPONDEN	UMUR (Thn)	JK	OHI-S SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN MEDIA POSTER			
			OHI-S SEBELUM	KRITERIA	OHI-S SESUDAH	KRITERIA
1	13	L	2,1	SEDANG	0,9	BAIK
2	13	L	1,5	SEDANG	1,1	BAIK
3	12	L	2,9	SEDANG	1,6	SEDANG
4	14	L	3,7	BURUK	0,9	BAIK
5	13	P	2,8	SEDANG	1	BAIK
6	13	L	2,1	SEDANG	1,3	SEDANG
7	13	L	1,8	SEDANG	1	BAIK
8	13	P	1,6	SEDANG	0,6	BAIK
9	13	P	1,3	SEDANG	0,5	BAIK
10	13	P	1,8	SEDANG	1,1	BAIK
11	13	P	1,9	SEDANG	1,6	SEDANG
12	13	P	0,7	BAIK	0,7	BAIK
13	13	L	2,6	SEDANG	1	BAIK

14	14	P	1,4	SEDANG	1	BAIK
15	13	P	0,9	BAIK	0,3	BAIK
16	12	P	2,5	SEDANG	1,2	BAIK
17	13	L	2,6	SEDANG	1	BAIK
18	13	P	2,1	SEDANG	0,6	BAIK
19	13	L	2,9	SEDANG	1,2	BAIK
20	13	P	1,9	SEDANG	1,1	BAIK
21	13	P	0,9	BAIK	0,5	BAIK
22	13	P	2,1	SEDANG	0,3	BAIK
23	12	L	1,2	BAIK	0,6	BAIK
24	14	L	0,6	BAIK	0,6	BAIK
25	15	L	1,6	SEDANG	1	BAIK
26	13	P	2,2	SEDANG	1,5	SEDANG
27	13	P	3,3	BURUK	1	BAIK
28	15	L	2,6	SEDANG	1,2	BAIK
29	13	L	1,9	SEDANG	1	BAIK
30	14	L	2,6	SEDANG	1	BAIK

**FORMAT PEMERIKSAAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S)**

**Identitas Responden**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

**SEBELUM PROMOSI KESEHATAN GIGI DENGAN MEDIA LEAFLET**

**Debris Index**


**Skor OHI-S :**

**Kriteria OHI-S :**

**Calculus Index**


**SESUDAH PROMOSI KESEHATAN GIGI DENGAN MEDIA LEAFLET**

**Debris Index**


**Skor OHI-S :**

**Kriteria OHI-S :**

**Calculus Index**


## FORMAT PEMERIKSAAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S)

### Identitas Responden

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Kelas :

### SEBELUM PROMOSI KESEHATAN GIGI DENGAN MEDIA POSTER

#### Debris Index


Skor OHI-S :

Kriteria OHI-S :

#### Calculus Index


### SESUDAH PROMOSI KESEHATAN GIGI DENGAN MEDIA POSTER

#### Debris Index


Skor OHI-S :

Kriteria OHI-S :

#### Calculus Index


## OUTPUT DATA SPSS

## A. Analisis Univariat

Umur Responden Pemberian Media Poster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	3	10.0	10.0	10.0
	13 tahun	21	70.0	70.0	80.0
	14 tahun	4	13.3	13.3	93.3
	15 tahun	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden Pemberian Media Poster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	15	50.0	50.0	50.0
	perempuan	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Sebelum Diberi Poster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	15	50.0	50.0	50.0
	baik	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Sesudah Diberi Poster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	30	100.0	100.0	100.0

Umur Responden Pemberian Media Leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	13	43.3	43.3	43.3
	13 tahun	14	46.7	46.7	90.0
	14 tahun	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin Responden Pemberian Media Leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	14	46.7	46.7	46.7
	perempuan	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pengetahuan Sebelum Diberi Leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	9	30.0	30.0	30.0
	baik	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pengetahuan Sesudah Diberi Leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	6	20.0	20.0	20.0
	baik	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**OHI-S Sebelum Diberikan Poster**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	2	6.7	6.7	6.7
	sedang	23	76.7	76.7	83.3
	baik	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**OHI-S Sesudah Diberikan Poster**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	4	13.3	13.3	13.3
	baik	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**OHI-S Sebelum Diberikan Leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk	2	6.7	6.7	6.7
	sedang	24	80.0	80.0	86.7
	baik	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**OHI-S Sesudah Diberikan Leaflet**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sedang	17	56.7	56.7	56.7
baik	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**B. Analisis Bivarat**

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pengetahuan sebelum diberi leaflet	1.70	30	.466	.085
pengetahuan sesudah diberi leaflet	1.80	30	.407	.074

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pengetahuan sebelum diberi leaflet & pengetahuan sesudah diberi leaflet	30	.036	.849

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pengetahuan sebelum diberi leaflet - pengetahuan sesudah diberi leaflet	-.100	.607	.111	-.327	.127	-.902	29	.375

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pengetahuan sebelum diberi poster	1.50	30	.509	.093

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pengetahuan sebelum diberi poster	1.50	30	.509	.093
	pengetahuan sesudah diberi poster	2.00	30	.000	.000

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pengetahuan sebelum diberi poster & pengetahuan sesudah diberi poster	30	.	.

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pengetahuan sebelum diberi poster - pengetahuan sesudah diberi poster	-.500	.509	.093	-.690	-.310	-5.385	29	.000

**T-Test**

**Group Statistics**

kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pengetahuan	pemberian leaflet	30	10.20	1.400	.256
	pemberian poster	30	11.83	.379	.069

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.						95% Confidence Interval of the Difference	
				t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
pengetahuan	Equal variances assumed	47.886	.000	-6.170	58	.000	-1.633	.265	-2.163	-1.103
	Equal variances not assumed			-6.170	33.232	.000	-1.633	.265	-2.172	-1.095

## T-Test

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	OHI-S sebelum diberikan poster	1.10	30	.481	.088
	OHI-S sesudah diberikan poster	1.87	30	.346	.063

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	OHI-S sebelum diberikan poster & OHI-S sesudah diberikan poster	30	.083	.663

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	OHI-S sebelum diberikan poster - OHI-S sesudah diberikan poster	-.767	.568	.104	-.979	-.554	-7.389	29	.000

## T-Test

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	OHI-S sebelum diberikan leaflet	1.07	30	.450	.082
	OHI-S sesudah diberikan leaflet	1.43	30	.504	.092

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	OHI-S sebelum diberikan leaflet & OHI-S sesudah diberikan leaflet	30	.477	.008

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	OHI-S sebelum diberikan leaflet - OHI-S sesudah diberikan leaflet	-.367	.490	.089	-.550	-.184	-4.097	29	.000

**Group Statistics**

kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
OHI-S pemberian leaflet	30	1.51	.631	.115
OHI-S pemberian poster	30	.95	.340	.062

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.						95% Confidence Interval of the Difference	
				t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
OHI-S	Equal variances assumed	10.430	.002	4.329	58	.000	.567	.131	.305	.829
	Equal variances not assumed			4.329	44.530	.000	.567	.131	.303	.830

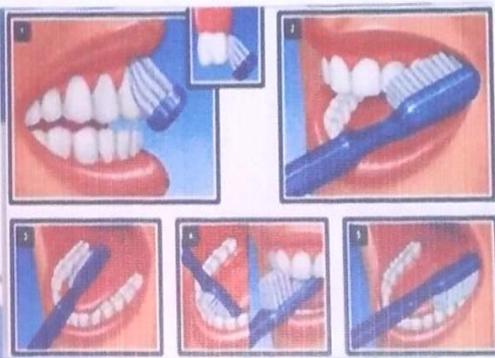
# POSTER

## PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI

➤ **Tanda-tanda Karies Gigi**



**Cara Menyikat Gigi yang Baik dan Benar**



Sebaiknya waktu menyikat gigi  
2x sehari:

1. Pagi 30 menit setelah sarapan
2. Malam 30 menit sebelum tidur

➤ **Makanan yang Baik bagi Kesehatan gigi**

- \* Buah-buahan yang mengandung vitamin c
- \* Sayur mengandung vitamin A baik menambah enamel gigi
- \* Permen karet tanpa gula



➤ **Periksa kesehatan gigi dan mulut 6 bulan sekali ke petugas kesehatan**





## Apa itu menyikat gigi?

Menyikat gigi adalah tindakan pembersihan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan.



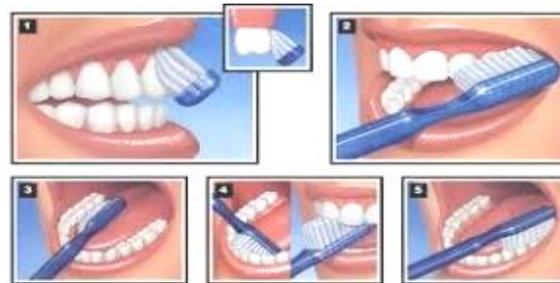
### TUJUAN MENYIKAT GIGI

- ❖ Menyingkirkan plak atau mencegah terjadinya pembentukan plak.
- ❖ Membersihkan sisa-sisa makanan, debris atau stain
- ❖ Merangsang jaringan gingiva.
- ❖ Melapisi permukaan gigi dengan flour.



## Cara Menyikat Gigi yang baik dan benar

1. Bubuhkan pasta gigi yang mengandung flour
2. Berkumur dengan air bersih sekali saja
3. Posisikan bulu sikat gigi membentuk sudut 45 derajat, lalu sikatlah gigi mulai dari depan, secara vertical sebanyak 8 kali
4. Lanjutkan kebagian belakang gigi yang menghadap ke pipi dengan cara memutar sebanyak 8 kali
5. Lanjutkan dengan bagian dalam mulut yang berbatasan dengan lidah dengan cara mencongkel sebanyak 8 kali
6. Sikat permukaan kunyah gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur sebanyak 8 kali
7. Sikat lidah untuk membersihkan bakteri sehingga napas lebih segar dan terhindar bau mulut.
8. Berkumurlah dengan air bersih cukup sekali atau dua kali saja supaya kandungan pasta gigi melindungi gigi.



# PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

## AYO SIKAT GIGI 2 KALI SEHARI



Sulastri Sianipar



## MAKANAN YANG BAIK UNTUK KESEHATAN GIGI

Makanan yang baik untuk kesehatan gigi adalah :

1. Makanan yang mengandung serat seperti : buah-buahan, sayuran, karena dapat membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi.
2. Makanan yg kaya kalsium seperti : susu, keju, telur, dll karena dapat menahan kerapuhan gigi, tahan terhadap asam dan iritasi dan membuat gigi tetap kokoh.

## PERIKSAKAN GIGI 6 BULAN SEKALI

Kontrol/periksa gigi sangat perlu. Periksa gigi ke dokter gigi/balai kesehatan gigi/tenaga kesehatan gigi/perawat gigi dilakukan 6 bulan sekali atau 2 kali dalam setahun.



## BERAPA LAMANYA MENYIKAT GIGI?

Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah 2-3 menit. Cara penyikatan gigi harus sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari gigi bagian depan sampai ke belakang disisi bagian kiri dan kanan.

## Kapan saja waktu menyikat gigi?

**Sikat gigi 2 kali sehari yaitu  
PAGI SESUDAH SARAPAN DAN  
MALAM SEBELUM TIDUR**

## OBAT KUMUR

Obat kumur digunakan paling sedikit sekali sehari. Waktu yang paling tepat menggunakan obat kumur adalah sebelum tidur. Obat kumur bertujuan untuk membunuh bakteri dalam mulut, mencegah pembentukan plak, dan menyegarkan napas.

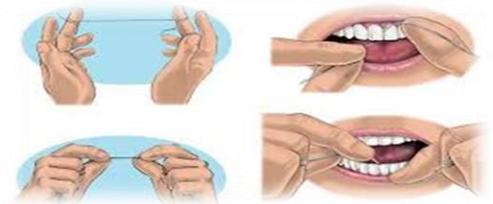
Sisa-sisa makanan setelah sikat gigi dan pemakaian benang gigi dapat dihilangkan dengan cara berkumur-kumur yang kuat, yaitu dengan cara, menghisap-hisap cairan tersebut diantara gigi dan mulut dengan otot-otot bibir lidah dan pipi dimana gigi dalam keadaan tertutup selama kurang lebih 30 detik.

## FLOSSING (BENANG GIGI)

Flossing adalah penggunaan benang gigi untuk membersihkan sisa makanan dan plak yang terletak diantara gigi.

Caranya :

- Potong benang floss secukupnya
- Pegang dengan kuat
- Masukkan diantara sela 2 gigi
- Gerakan benang naik turun, jangan sampai melukai gusi
- Ulangi pada seluruh gigi



## PASTA GIGI MENGANDUNG FLOUR



Lebih dianjurkan untuk menggunakan pasta gigi yang mengandung flour. Flour akan bereaksi dengan email gigi, membuat email akan lebih tahan terhadap kerusakan (gigi berlubang). Flour yang berada dalam pasta gigi akan mencegah kerusakan gigi jika dipakai secara teratur dan terus menerus.

## DAFTAR KONSULTASI

**Judul: Perbedaan Leaflet Dengan Poster Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas VII SMP Swasta Mulia Pratama Kecamatan Medan Tuntungan**

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan		Saran	Paraf Maha siswa	Paraf Pembim bing
		BAB	SUB BAB			
1.	Selasa, 7 Januari 2020	Pengajuan Judul Penelitian		Menambah Judul Penelitian		
2.	Rabu, 8 Januari 2020	Pengajuan Judul Penelitian		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari referensi judul penelitian</li> <li>- Survey awal terlebih dahulu</li> <li>- Pertimbangkan Waktu dan Lokasi</li> </ul>		
3.	Kamis, 9 Januari 2020	ACC Judul Penelitian		Membuat outline		
4.	Selasa, 21 Januari 2020	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Latar Belakang</li> <li>b. Rumusan Masalah</li> <li>c. Tujuan Penelitian</li> <li>d. Manfaat Penelitian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Data Terbaru</li> <li>- Dilatar belakang masukkan hasil penelitian penulis</li> <li>- Perbaiki cara penulisan</li> </ul>		
		BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tinjauan Pustaka</li> <li>b. Kerangka Konsep</li> <li>c. Definisi Operasional</li> <li>d. Hipotesis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi tinjauan pustaka harus singkat, jelas, padat</li> <li>- Perbaiki cara penulisan</li> <li>- Perbaiki Definisi Operasional</li> <li>- Perbaiki hipotesis</li> </ul>		
5.	Jumat, 24 Januari 2020	Kuisisioner		Membuat kuisisioner mengenai pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut		

6.	Senin, 27 Januari 2020	BAB III	a. Jenis dan Desain Penelitian b. Lokasi dan Waktu Penelitian c. Populasi dan Sampel Penelitian d. Jenis dan Cara Pengumpulan Data e. Pengolahan dan Analisa Data	- Perbaiki cara penulisan - Perbaiki jumlah populasi - Perbaiki Teknik pengambilan sampel - Perbaiki Pengolahan Data dan Analisa Data		
7.	Jumat, 31 Januari 2020	ACC BAB I, II, III		- Sediakan materi Power Point - Persiapkan diri - Pahami dan kuasai materi proposal		
8.	Kamis, 6 Februari 2020	Ujian Seminar Proposal		- Perbaiki penulisan judul		
9.	Kamis, 5 Maret 2020	Melakukan Penelitian		- Persiapkan diri - Persiapkan alat, bahan, dan media penelitian		
10.	Kamis, 9 April 2020	BAB IV	a. Hasil Penelitian	- Perbaiki tabel distribusi frekuensi - Perbaiki Cara Penulisan - Lampirkan hasil SPSS		
11.	Senin, 13 April 2020		b. Pembahasan	- Sertakan hasil penelitian penulis lain - Buat penjelasan angka-angka yang jelas		
12.	Selasa, 14 April 2020	BAB V	a. Kesimpulan b. Saran	- Perbaiki Kesimpulan sesuai dengan tujuan khusus		
13.	Rabu, 15 April 2020	ACC BAB IV, V		- Sediakan materi Power Point - Persiapkan diri - Pahami dan kuasai materi		
14.	Kamis, 16 April 2020	Abstrak	Isi Abstrak	- Sesuaikan dengan pedoman KTI - Perbaiki isi abstrak		

15.	Kamis, 30 April 2020	Ujian Seminar Hasil KTI		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil Penelitian ini disertakan di pembahasan</li> <li>- Bila perlu tambahkan uji Normalitas</li> </ul>		
16.	Rabu, 6 Mei 2020		Penyerahan hasil reivisi KTI	Sudah perbaikan		
17.	Senin, 16 November 2020		Penyerahan hasil KTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dijilid lux dan ditandatangani oleh pembimbing, penguji dan ketua penguji</li> </ul>		

Mengetahui  
Plt. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Medan, 30 April 2020

Pembimbing

drg. Ety Sofia Ramadhan, M.Kes  
NIP. 196911181993122001

Rawati Siregar, S.SiT, M.Kes  
NIP. 197412231993032001

## Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				November			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul	■																			
2.	Persiapan Proposal		■	■	■	■															
3.	Persiapan Izin Lokasi					■	■														
4.	Pengumpulan Data							■	■	■											
5.	Pengolahan Data										■	■	■	■							
6.	Analisa Data										■	■	■	■							
7.	Mengajukan Hasil Penelitian														■	■					
8.	Seminar Hasil Penelitian																■				
9.	Penggandaan Laporan Penelitian																	■	■	■	■

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

❖ **Biodata Peneliti**

Nama : Sulastri Sianipar  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat / Tanggal Lahir : Medan, 03 September 1999  
Agama : Kristen Protestan  
Anak ke : 3 dari 4 bersaudara  
Alamat : Jl. Sawit 3 No 45 P.Simalingkar Medan  
Kecamatan : Medan Tuntungan  
Kab/Kota : Medan  
Nama Orang Tua :  
    a. Ayah : Marihot Sianipar  
    b. Ibu : Sahara Siahaan

❖ **Riwayat Pendidikan**

1. Tahun 2004 - 2005 : TK Sony Egema College
2. Tahun 2006 - 2011 : SD Negeri 068003 Medan
3. Tahun 2011 - 2014 : SMP Negeri 31 Medan
4. Tahun 2014 - 2017 : SMA Negeri 17 Medan
5. Tahun 2017 – 2020 : Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

