

**PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PENYULUHAN METODE CERAMAH DAN
DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN
GIGI DAN MULUT SISWA SD**

Zuraida Usman Bany, Sunnati, Winda Darman

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala

ABSTRAK

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak telah mengalami peningkatan tetapi prevalensi karies gigi pada anak tetap tinggi. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada anak. Penyuluhan tersebut dapat dilakukan dengan berbagai metode, diantaranya dengan metode ceramah dan demonstrasi. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektifitas penyuluhan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 7 Labuhanhaji. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu dengan rancangan *pretest* dan *posttest group design*. Subjek pada penelitian ini berjumlah 40 siswa, yang dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok berjumlah 20 siswa. Teknik pengambilan subjek adalah *total sampling*. Skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan diukur dengan memberikan kuisioner. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji t. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang bermakna pada kedua metode ($p < 0,05$). Peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah lebih baik dibandingkan dengan metode demonstrasi ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah penyuluhan metode ceramah lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, penyuluhan dengan metode ceramah, penyuluhan dengan metode demonstrasi

ABSTRACT

Oral health knowledge in children has increased but the prevalence of dental caries in children remains high. Dental health education is an effort for improving oral and dental health in children. The education can be done with various methods, including the lecturing and demonstration method. The aim of this study is to compare of effectiveness education between lecturing and demonstration method to oral health knowledge student of 5 grade at Elementary School 7 Labuhanhaji. The study was an quasy experimental with pretest and posttest group design. Subject of this study was 40 students, which divided into 2 group, each group was 20 students. The collecting subject technique was total sampling. The score of student's knowledge was measured before and after health education by giving questionnaires. The data was analyzed using t-test. The result showed there was significant differences of knowledge score in both methods ($p < 0,05$). In addition, oral health knowledge after giving education with lecturing method is better than demonstration method ($p < 0,05$). The conclusion of this study is lecturing method was more effective than demonstration method to increase oral health knowledge.

Key words: Oral health knowledge, education with lecturing method, education with demonstration method

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut dapat dicapai dengan cara menjaga kebersihan rongga mulut.¹ Perilaku itu terkait dengan pengetahuan yang cukup meliputi kebiasaan menggosok gigi pada waktu pagi dan malam hari, tidak mengonsumsi makanan yang kariogenik, serta kunjungan rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.² Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan sejak usia dini, yang bertujuan untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.¹

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut telah mengalami peningkatan tetapi prevalensi terjadinya karies gigi pada anak tetap merupakan masalah yang signifikan.³ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Depkes tahun 2007 menunjukkan bahwa perawatan gigi sejak dini akan meminimalkan komplikasi penyakit gigi yang membahayakan. Dalam hal kebiasaan menggosok gigi, 91,1% penduduk usia 10 tahun ke atas telah melakukannya setiap hari, namun hanya 7,3% yang telah menggosok gigi secara benar. Berdasarkan hal tersebut diperkirakan pengetahuan anak tentang menyikat gigi yang benar masih rendah.⁴ Rendahnya motivasi anak dalam menjaga kebersihan gigi disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor pengetahuan, sikap dan perilaku dalam memelihara kesehatan gigi. Oleh karena itu, perlu ditekankan lagi informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut pada usia dini melalui penyuluhan.⁵

Penyuluhan kesehatan gigi dapat dilakukan dengan berbagai metode, di antaranya dengan metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah adalah salah satu cara pendidikan kesehatan yang di dalamnya menjelaskan sesuatu secara lisan. Metode demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan, atau menggunakan suatu prosedur.⁶

Penelitian Setiyawati (2011) bahwa terdapat perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan gigi menggunakan metode ceramah dengan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan anak. Metode ceramah lebih efektif dibandingkan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan

tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Soka Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen.⁷ Sedangkan penelitian Wardani (2011) menyebutkan bahwa metode demonstrasi lebih baik dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan anak.⁸

BAHAN DAN METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SDN 7 Labuhanhaji. Subjek penelitian adalah keseluruhan siswa kelas V dengan jumlah siswa sebanyak 40 orang yang nantinya dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 20 orang untuk metode ceramah dan 20 orang untuk metode demonstrasi.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah : papan tulis dan alat tulis, kuisisioner, LCD dan laptop, borang materi penyuluhan, dan alat-alat penyuluhan (*phantom*, sikat gigi, *dental flossing*, poster dll).

Penelitian ini dilakukan di SDN 7 Labuhanhaji. Subjek dibagi menjadi dua kelompok dan dikumpulkan dalam ruangan yang berbeda yang nantinya akan diberi penyuluhan dengan teknik yang berbeda pula yaitu kelompok pertama dengan menggunakan metode ceramah dan kelompok kedua dengan metode demonstrasi. Sebelum diberi penyuluhan, subjek diberi penjelasan mengenai tata cara pelaksanaan acara selama 5 menit. Lalu subjek diminta untuk mengisi kuisisioner *pretest* selama 15 menit. Kemudian diberi materi penyuluhan selama 20 menit dengan metode yang telah ditentukan. Setelah penyuluhan selesai, subjek diminta untuk mengisi kuisisioner *posttest* selama 15 menit.

Peneliti menggunakan kuisisioner dalam mengumpulkan data dimana kuisisioner yang diberikan tersebut berisi beberapa pertanyaan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang sesuai dengan uraian pada tinjauan pustaka dan materi penyuluhan yang disampaikan. Peneliti membuat dan menyusun kuisisioner secara terstruktur sehingga subjek dapat memahami dan menjawab pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang ada. Peneliti membagi kuisisioner menjadi dua bagian, yaitu bagian pertama berisi data umum subjek seperti nama, umur, dan tempat tinggal. Bagian kedua berisi pertanyaan mengenai pengetahuan subjek seputar kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari penyakit gigi dan mulut serta

penyebabnya, akibat yang ditimbulkan serta upaya pencegahannya. Peneliti memberi waktu 15 menit kepada subjek untuk mengisi kuisisioner. Setiap jawaban yang benar diberi skor 1 dan yang menjawab salah diberi skor 0. Nilai jawaban benar dijumlahkan, kemudian didapatkan hasil ukur sebagai berikut: baik, jika menjawab benar >75%; cukup, jika menjawab benar 40-75%; kurang, jika menjawab benar <40%.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden dengan Penyuluhan Metode Ceramah

Tingkat Pengetahuan	Pretest	%	Posttest	%
Baik	-		18	90
Cukup	8	40	2	10
Kurang	12	60	-	
Total	20	100	20	100

Pada Tabel 1 sebelum diberikan penyuluhan menunjukkan 8 responden (40%) memiliki pengetahuan cukup dan 12 responden (60%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan 8 responden (40%) mengalami peningkatan pengetahuan dari cukup menjadi baik, 10 responden (50%) mengalami peningkatan pengetahuan dari kurang menjadi baik dan 2 responden (10%) mengalami peningkatan pengetahuan dari kurang menjadi cukup. Sehingga setelah diberikan penyuluhan 18

responden (90%) memiliki pengetahuan baik dan 2 responden (10%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden dengan Penyuluhan Metode Demonstrasi

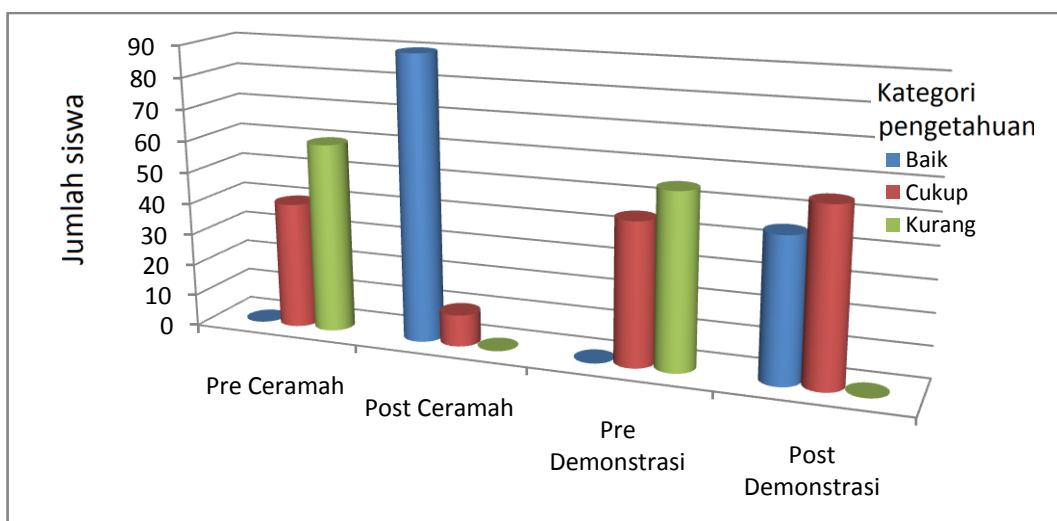
Tingkat Pengetahuan	Pretest	%	Posttest	%
Baik	-		9	45
Cukup	9	45	11	55
Kurang	11	55	-	
Total	20	100	20	100

Pada Tabel 2 sebelum diberikan penyuluhan menunjukkan 9 responden (45%) memiliki pengetahuan cukup dan 11 responden (55%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan 9 responden (45%) mengalami peningkatan pengetahuan dari cukup menjadi baik dan 11 responden (55%) mengalami peningkatan pengetahuan dari kurang menjadi cukup.

Tabel 3. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Pretest dan Posttest Metode Ceramah dan Demonstrasi

Kelompok	Rata-Rata		Uji statistik	
	Pretest	Posttest	t	P
Ceramah	43,00	86,00	12,074	0,000*
Demonstrasi	40,00	79,50	31,567	0,000*

*p<0,05



Gambar 1. Pengetahuan Siswa Sebelum dan Setelah Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Demonstrasi

Pada Tabel 3 menunjukkan adanya perbedaan rata-rata *pretest* dan *posttest*. Rata-rata *pretest* metode ceramah sebesar 43,00 dan rata-rata *posttest* sebesar 86,00. Sedangkan rata-rata *pretest* metode demonstrasi sebesar 40,00 dan rata-rata *posttest* sebesar 79,50. Dilihat dari nilai *p* yaitu 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan demonstrasi.

Tabel 4. Perbedaan Nilai *Posttest* Penyuluhan Metode Ceramah dan Demonstrasi

Kelompok	Rata-Rata	Standar Deviasi	t	P
Ceramah	86,00	5,982	3,143	0,003*
Demonstrasi	79,50	7,052	3,143	0,003*

* $p < 0,05$

Pada Tabel 4 menunjukkan rata-rata *posttest* metode ceramah sebesar 86,00 dan rata-rata *posttest* metode demonstrasi sebesar 79,50 yang artinya selisih rata-rata sebesar 6,50. Dilihat dari nilai *p* yaitu 0,003 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dengan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

PEMBAHASAN

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah syarat penting dalam membentuk sikap untuk sehat. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku merawat kesehatan gigi dan mulut yang baik pula.⁹ Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang atau masyarakat sehingga mempunyai pengetahuan, sikap dan kebiasaan untuk berperilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Penyuluhan kesehatan gigi dapat dilakukan dengan berbagai metode, di antaranya dengan metode ceramah dan demonstrasi.⁶ Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dapat meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan. Setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan demonstrasi, pengetahuan responden meningkat menjadi baik dan cukup dan tidak ada yang berpengetahuan kurang.

Uji analisis pada penelitian ini menggunakan uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan. Hasil uji t berpasangan menunjukkan signifikansi nilai *p* yaitu 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Artinya penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak. Perbedaan tersebut terlihat dari pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dengan metode ceramah yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 40% dan pengetahuan kurang sebanyak 60%. Setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 90%, pengetahuan cukup sebanyak 10% dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Perbedaan juga terlihat pada metode demonstrasi dimana sebelum diberikan penyuluhan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 45% dan pengetahuan kurang sebanyak 55%. Setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 45%, pengetahuan cukup sebanyak 55% dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang.

Hasil uji t tidak berpasangan menunjukkan signifikansi nilai *p* yaitu 0,003 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dengan metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 7 Labuhanhaji. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian Setiyawati (2011) yang menyatakan bahwa metode ceramah lebih efektif dibandingkan demonstrasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Soka Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen. Pernyataan lain yang mendukung adalah hasil penelitian Hastuti dan Andriyani (2010) yang menyatakan bahwa penyuluhan metode ceramah dengan lembar balik lebih efektif dibandingkan demonstrasi dengan alat peraga gigi dalam meningkatkan pengetahuan anak.⁶ Metode ceramah dinilai efektif digunakan pada pendengar yang lebih dari sepuluh orang namun sering timbul kebosanan jika materi yang kita sampaikan kurang

menarik dan terlalu panjang. Untuk mencegah hal tersebut digunakan metode ceramah dengan media *slide powerpoint*. Media tersebut dinilai cukup efektif karena dapat ditayangkan berkali-kali dan dapat dibahas secara detail.¹¹ Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Nurhidayat dan Wahyono (2011) yang menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut setelah diberi penyuluhan menggunakan media *powerpoint* dan *flip chart* pada siswa kelas VI SDN Sukerejo 2 dan SDN Sukerejo 3 Kecamatan Gunungpati Semarang tahun 2011.¹² Metode demonstrasi juga dinilai efektif karena dapat memperlihatkan dan memperagakan sesuatu sehingga menambah pengetahuan dan keterampilan responden. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Wibawa (2007) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode demonstrasi.¹³

Penelitian ini dilakukan di daerah pedesaan yang minim sarana kesehatan gigi dan mulut, yaitu SDN 7 Labuhanhaji. Tempat penelitian merupakan sekolah dasar yang tidak memiliki Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang menyebabkan sekolah tersebut jarang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sehingga siswa-siswanya minim informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, pekerjaan orang tua siswa yang mendominasi adalah petani dan nelayan dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA. Faktor tersebut dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa. Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian Lian, dkk (2010) yang menyatakan bahwa lingkungan, sosial ekonomi dan tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹¹ Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memotivasi subjek untuk dapat mengaplikasikan materi yang diberikan dan menyampaikannya kepada orang lain sehingga merubah sikap dan perilaku yang lebih permanen agar tercipta perilaku hidup sehat khususnya di bidang kesehatan gigi dan mulut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan metode ceramah lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi terhadap pengetahuan kesehatan

gigi dan mulut siswa kelas V SDN 7 Labuhanhaji.

SARAN

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui metode penyuluhan lain yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak.
2. Perlu dilakukan pendekatan komunikasi yang lebih baik kepada subjek penelitian sebelum diberikan penyuluhan sehingga dapat membangun ketertarikan subjek untuk memperhatikan materi yang peneliti berikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhat PK, Kumar ANCA. Preventive oral health knowledge, practice and behavior of patient attending dental institution in bangalore, India. *J. Int Oral Health* 2010; **2(2)**.
2. Darwita RR, Novrinda H, Budiharto, Pratiwi PD, Amalia R, Asri SR. Efektivitas program sikat gigi bersama terhadap risiko karies gigi pada murid sekolah dasar. *J Indon Med Assoc* 2011; **61(5)**:204-209.
3. Angela A. Pencegahan primer pada anak yang berisiko karies tinggi. *Maj. Ked. Gigi (Dent. J.)* 2005;**38(3)**:130-134.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional. 2007.
5. Setyowati D. The transtheoretical model: A basis of changing dental behaviour to improve oral health . *Jurnal PDGI* 2012; **61(1)**:24.
6. Hastuti S, Andriyani A. Perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan gigi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi pada anak di SD Negeri 2 Sambu Kec.Sambu Kab.Boyolali. *Gaster* 2010;**7(2)**:624-632.
7. Setiyawati D. Efektifitas Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Demonstrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak di SDN Soka Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen. Skripsi. Semarang: STIKES Muhammadiyah Gombang.
8. Lia Wardani. Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Metode Demonstrasi dalam Upaya

- Meningkatkan Pengetahuan Sikat Gigi Anak. Medan: Universitas Sumatera Utara. *Skripsi* 2011.
9. Neamatollahi H, Ebrahimi M, Talebi M, Ardabili MH, Kondori K. Major differences in oral health knowledge and behavior in a group of Iranian pre-university students: a cross-sectional study. *Journal of Oral Science* 2011;**53(2)**:177-184.
 10. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Promosi Kesehatan: Pengelolaan Media Promosi Kesehatan. Jakarta. 2008.
 11. Musyahid A. Pemanfaatan Media Slide Presentasi dan Media Asli dalam Pembelajaran Konsep Sistem Saraf di SMAN 8 Semarang. Semarang: UNNES. *Skripsi* 2008.
 12. Nurhidayat O, Wahyono B. Perbandingan media powerpoint dengan flip chart dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *UNNES Journal of Public Health* 2012:32-33.
 13. Wibawa C. Perbedaan efektifitas metode demonstrasi dengan pemutaran video tentang pemberantasan DBD terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak SD di Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati. *Jurnal Promosi Kesehatan* 2007; **2(2)**:115-129.