

PENGEMBANGAN BOOKLET DAN VIDEO EDUKASI KESEHATAN GIGI DALAM MENINGKATKAN DERAJAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK KELAS V SD

Linda Marlia, Rusmiati*

Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

*Alamat Korespondensi: rusmiatijambi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan tindakan preventif dan kuratif. Upaya preventif atau pencegahan penyakit gigi dan mulut mendapat prioritas utama. Insiden penyakit gigi yang tinggi pada masyarakat di wilayah Pondok Meja belum tertangani secara optimal. Rendahnya tingkat pendidikan mendukung kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Latar belakang ini menyebabkan kurangnya kemauan untuk melakukan perawatan penyakit gigi dan mulut khususnya anak usia dini baik di puskesmas maupun instansi kesehatan yang lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengembangan booklet dan video edukasi kesehatan gigi dalam meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut pada Anak Kelas V SD.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi eksperimen* dan pengumpulan data dari data primer yang diperoleh dari observasi derajat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S), dan perilaku kesehatan gigi dan pengisian kuesioner. Sampel sebanyak 80 orang.

Hasil: Telah dihasilkan booklet dan video edukasi kesehatan gigi. Analisis booklet dan video edukasi kesehatan gigi efektif dalam meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut pada anak kelas V SD ditunjukkan dengan nilai signifikansi pada 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Booklet dan video edukasi kesehatan gigi efektif dalam meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut pada anak kelas V SD. Disarankan tenaga kesehatan gigi dalam melaksanakan pelayanan asuhan agar menerapkan edukasi kesehatan gigi dengan menggunakan booklet dan video pada anak kelas V SD.

Kata kunci: booklet; video edukasi kesehatan gigi; kebersihan gigi dan mulut

THE DEVELOPING OF BOOKLET AND DENTAL HEALTH EDUCATION VIDEO IN INCREASING ORAL HYGIENE ON 5TH GRADE ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

ABSTRACT

Backgrounds: Efforts to improve dental and oral health can be done with preventive and curative measures. Preventive efforts or prevention of dental and oral diseases have top priority. High incidence of dental disease in the community in Pondok Meja area has not been handled optimally. The low level of education supports a lack of awareness of the importance of people's oral and dental health. This background has led to a lack of willingness to treat dental and oral diseases, especially early childhood, both in health centers and other health agencies. The purpose of this study was to determine the development of booklets and dental health education videos in reducing the degree of dental and oral hygiene in Grade V elementary school children.

Methods: This research was a *Quasi experimental* research and the data were collected from primary data obtained from observations of dental and oral hygiene (OHI-S), and dental health behavior and filling out questionnaires. Samples were 80 people.

Results: Booklets and dental health education video had been obtained. Analysis showed a significant increase in oral hygiene of the 5th grade elementary students with significance value at 0.000 ($p < 0.05$).

Conclusion: Booklets and dental health education video are effective in increasing oral hygiene on 5th grade elementary students. It is recommended that dental health workers carry out care services to implement dental health education using booklets and videos for fifth grade elementary school children.

Keywords: booklet; video on dental health education; dental and oral hygiene.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Demikian pula kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari kesehatan secara menyeluruh harus diperhatikan, oleh karena rongga mulut sebagai pintu gerbang masuknya makanan yang bergizi maupun masuknya kuman yang membahayakan tubuh kita.¹

Dewasa ini penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah penyakit jaringan penyangga gigi dan penyakit karies gigi.² Menurut survey Kesehatan Rumah Tangga 1995, penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang diderita oleh 90% masyarakat Indonesia. Penyakit periodontal merupakan penyakit yang sangat meluas dalam kehidupan manusia. Boedihardjo menyatakan bahwa penyakit gigi dan mulut menyerang 90% masyarakat Indonesia dan sekitar 86%-nya menderita penyakit periodontal.³

Pada pelaksanaannya timbul kendala diantaranya terbatasnya jangkauan tenaga kesehatan gigi untuk melaksanakan pembinaan upaya promotif-preventif di sekolah dasar, maka anak sekolah dasar sangat potensial untuk melaksanakan pembinaan kemampuanelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut kepada secara terintegrasi. Oleh sebab itu diperlukan suatu media edukasi kesehatan gigi yang tepat dan layak digunakan untuk meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut

Media sebagai semua bentuk perantara yang digunakan oleh manusia untuk menyampaikan atau menyebar ide, gagasan, atau pendapat sehingga ide, gagasan, atau pendapat yang dikemukakan itu sampai kepada penerima yang dituju.⁴ Menurut Gagne dan Briggs, media pembelajaran meliputi alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran yang terdiri dari vidio camera, vidio recorder, film, slide, foto, gambar, grafik, televisi dan komputer.⁵

Edukasi kesehatan gigi ada dua jenis metode yang dapat digunakan yang pertama metode one way methode yang meliputi metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film/video/slide, penyebaran selebaran, dan pameran. Metode kedua yaitu metode *two way methode* (didaktik) meliputi wawancara,

demonstrasi, sandiwara dengan boneka, stimulasi, curah pendapat, permainan peran (bermain), dan tanya jawab.⁶ Efek edukasi dan rangsangan dini pada anak-anak semakin mendapat pengakuan dan penting.

Metode edukasi dengan bermain peran, video, boneka dan alat edukasi yang lain dapat dijadikan sebagai alat peraga dalam pendidikan kesehatan gigi untuk anak prasekolah. Hal ini bertujuan agar anak tidak merasa bosan terhadap cerita dan anak dapat menangkap pesan yang disampaikan dalam cerita dengan baik.⁷ Penyampaian materi pendidikan kesehatan dengan media edukasi seperti boneka, video dan bermain peran dapat dilakukan dengan bercerita. Bercerita dapat membuat materi pendidikan kesehatan menjadi lebih mengesankan dan juga dapat mengurangi ketegangan dan membangun hubungan antara pemberi materi dan pendengar.⁸

Berdasarkan penelitian Angelisa, diketahui bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bermain peran yaitu terdapat peningkatan perilaku menyikat gigi dari sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada anak usia pra sekolah di TK ABA Wilayah Wonokromo Pleret Bantul Yogyakarta.⁹ Menurut Penelitian Nurfalah, bahwa metode peragaan dan metode video dapat memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan keterampilan penyikatan gigi.¹⁰

Dengan demikian anak kelas V SD diharapkan lebih bisa mengasah kemampuan dan mengeluarkan gagasan/ide agar mampu memelihara kebersihan gigi dan mulut melalui media booklet dan video edukasi kesehatan gigi.

Wilayah Pondok Meja merupakan Desa Binaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi yang sangat memerlukan perhatian, khususnya kesehatan gigi dan mulut. Wilayahnya cukup luas, namun sebagian besar adalah perkebunan. Sehingga tidak mengherankan bila mayoritas masyarakat di wilayah ini bermata pencaharian sebagai petani. Namun, hampir 60% dari masyarakat tersebut bukan pemilik kebun melainkan buruh tani. Penduduknya terdiri dari lebih kurang 50 KK yang terbagi dalam 4 RT. Berdasarkan pengamatan Tim Pengusul, masyarakat di Desa Pondok Meja Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi, memiliki tingkat insiden penyakit gigi yang cukup tinggi. Pengamatan tersebut tercetus berdasarkan data sebagian besar penderita yang dirawat oleh Puskesmas Pondok Meja. Hal ini juga didukung dengan data berdasarkan jumlah kunjungan penderita penyakit gigi dari Puskesmas Pondok Meja yang membawahi wilayah tersebut. Insiden penyakit gigi yang tinggi pada masyarakat di

wilayah Pondok Meja belum tertangani secara optimal. Rendahnya tingkat pendidikan mendukung kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Latar belakang ini menyebabkan kurangnya kemauan untuk melakukan perawatan penyakit gigi dan mulut khususnya anak usia sekolah baik di puskesmas maupun instansi kesehatan yang lain. Masyarakat mempunyai asumsi bahwa uangnya lebih baik digunakan untuk membeli kebutuhan pokok dibanding merawat gigi anaknya. Maka perlu dikembangkan booklet dan video edukasi kesehatan gigi dalam meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut pada anak kelas V SD.

METODE

Penelitian dilakukan pada murid kelas V Sekolah Dasar di SDN 23/IX dan SDN 56/IX Desa Pondok Meja Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi, penelitian adalah penelitian pengembangan (Research dan development), yaitu metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut.¹¹ Waktu penelitian bulan Februari-Juli 2018.

Penelitian dilakukan di 2 SDN di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi dengan jumlah sampel sebanyak 80 murid kelas lima, 40 anak untuk perlakuan dan 40 anak untuk kontrol. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini secara kualitatif dan kuantitatif. Dimana data kualitatif yang didapat berupa komentar, masukan dan kritik. Data kualitatif dipaparkan secara apa adanya sebagai bahan pertimbangan untuk revisi dan penyempurnaan booklet dan video edukasi kesehatan gigi. Sedangkan data kuantitatif yang didapat berupa OHIS, pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi.

Adapun definisi operasional pada penelitian ini diantaranya kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan kebersihan gigi dan mulut yang diukur dengan menggunakan alat kaca mulut, sonde diukur dengan indeks OHI-S (*Oral Hygiene Indeks-Simplified*). Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi adalah tingkat pemahaman responden tentang pemeliharaan kesehatan gigi, diukur dengan menggunakan kuisioner. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi adalah Kebiasaan responden yang berupa tindakan yang dilakukan untuk memelihara kesehatan gigi, diukur dengan menggunakan kuisioner.

Data Data yang sudah dikumpulkan diolah melalui tahapan editing, coding, entry

data, dan cleaning data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini secara kualitatif dan kuantitatif. Dimana data kualitatif yang didapat berupa komentar, masukan dan kritik. Data kualitatif dipaparkan secara apa adanya sebagai bahan pertimbangan untuk revisi dan penyempurnaan booklet dan video edukasi kesehatan gigi. Sedangkan data kuantitatif yang didapat berupa OHIS, pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian pengembangan produk didapatkan hasil berupa booklet edukasi kesehatan gigi dan video kesehatan gigi. Materi di dalam booklet divalidasi oleh dosen yang kompeten dibidangnya. Data validasi ahli materi diperoleh dengan cara memberikan media booklet beserta kisi-kisi instrumen dan instrumen penilaian. Ahli materi kemudian memberikan penilaian, saran/masukan terhadap materi tentang booklet edukasi kesehatan gigi dengan cara mengisi angket yang telah disediakan. Setelah ahli materi memberikan penilaian, maka diketahui hal-hal yang perlu direvisi yaitu urutan materi, keterangan gambar diperjelas dan materi yang terlalu banyak. Setelah direvisi berdasarkan masukan ahli materi, maka dilakukan validasi kedua. Dari hasil validasi kedua dilakukan revisi lagi tentang ketikan-ketikan yang masih salah. Hasil penilaian dari validasi materi booklet edukasi kesehatan gigi kemudian dianalisis dengan skala Guttman menggunakan alternatif jawaban tegas yaitu "layak dan tidak layak". Dan skor untuk jawaban layak adalah 1 dan tidak layak adalah 0. Butir pertanyaan terdiri dari 13 butir. Hasil penilaian ahli materi dengan skor sebanyak 13 termasuk kategori "layak". Jadi dapat disimpulkan bahwa ahli materi menyatakan media booklet edukasi kesehatan gigi layak atau sudah memenuhi kriteria isi materi sehingga dapat diuji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.

Media booklet divalidasi oleh ahli media dengan menilai desain booklet edukasi kesehatan gigi. Validator dalam penelitian ini adalah dosen Pasca Sarjana Peminatan Teknologi Pendidikan Universitas Jambi. Data validasi ahli materi diperoleh dengan cara memberikan media booklet beserta kisi-kisi instrumen dan instrumen penilaian. Ahli media kemudian memberikan penilaian, saran/masukan terhadap materi tentang booklet edukasi kesehatan gigi dengan cara mengisi angket yang telah disediakan. Setelah ahli media memberikan penilaian, maka diketahui hal-hal yang perlu direvisi, adapun

revisi dari ahli media tentang kelayakan booklet edukasi kesehatan gigi yaitu mengganti gambar yang sesuai sasaran, mengganti sampul agar lebih menarik dan memperbaiki gambar dan keterangan agar lebih informatif dan sesuai.

Hasil revisi divalidasi kembali oleh ahli media yang bersangkutan. Hasil penilaian dari validasi desain booklet edukasi kesehatan gigi kemudian dianalisis dengan skala Guttman menggunakan alternatif jawaban tegas yaitu "layak dan tidak layak". Dan skor untuk jawaban layak adalah 1 dan tidak layak adalah 0. Butir pertanyaan terdiri dari 18 butir, maka diperoleh skor minimum $0 \times 18 = 0$ dan skor maksimum $1 \times 18 = 18$ dengan skor rata-rata 10. Hasil analisis data ahli media menyatakan media booklet edukasi kesehatan gigi layak atau sudah memenuhi kriteria desain media sehingga dapat diuji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.

Media booklet edukasi kesehatan gigi yang telah direvisi berdasarkan masukan dari ahli materi dan ahli media selanjutnya dilakukan uji coba kelompok kecil. Responden uji kelompok kecil adalah 10 orang murid Kelas V SDN 23/IX Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi. Hasil uji coba kelompok kecil diperoleh data kuantitatif dan diperoleh pula komentar dan saran untuk penyempurnaan kualitas booklet. Data uji coba kelompok kecil tersebut diinterpretasikan yaitu *cover/sampul* depan booklet sudah sangat bagus yakni sebanyak 70% murid menjawab A (Sangat bagus), sedangkan sebanyak 30% murid menjawab B (Bagus). Uraian isi materi sudah jelas mudah dipahami yakni sebanyak 70% murid menjawab B (Jelas) dan sedangkan sebanyak 30% murid menjawab A (Sangat jelas). Penggunaan bahasa dalam kalimat booklet sudah sesuai tata bahasa yang baik dan benar yakni sebanyak 90% murid menjawab B (Sesuai) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab A (Sangat sesuai).

Teks/tulisan dalam booklet sudah jelas yakni sebanyak 70% murid menjawab B (Jelas) dan sedangkan sebanyak 30% murid menjawab A (Sangat jelas). Gambar/foto sudah sesuai dengan uraian materi yakni sebanyak 80% murid menjawab B (Sesuai) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab A (Sangat sesuai). Gambar/foto sudah tepat (dapat memperjelas isi materi) yakni sebanyak 90% murid menjawab B (Tepat) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab A (Sangat tepat).

Setelah revisi telah dilakukan sesuai saran dari kelompok kecil pada booklet edukasi kesehatan gigi dan siap digunakan untuk uji lapangan. Uji coba lapangan diharapkan akan menghasilkan booklet yang bisa dimanfaatkan dalam proses edukasi kesehatan gigi pada anak

kelas V SD. Responden uji coba lapangan berjumlah 30 orang murid SDN 56/IX Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi. Berdasarkan lembar kuesioner yang diberikan kepada responden terhadap booklet edukasi kesehatan gigi didapatkan data yaitu *cover/sampul* depan booklet sudah sangat bagus yakni sebanyak 90% murid menjawab A (Sangat bagus), sedangkan sebanyak 10% murid menjawab B (Bagus). Uraian isi materi sudah sangat jelas mudah dipahami yakni sebanyak 60% murid menjawab A (Sangat jelas) dan sedangkan sebanyak 40% murid menjawab B (Jelas). Penggunaan bahasa dalam kalimat booklet sudah sesuai tata bahasa yang baik dan benar yakni sebanyak 80% murid menjawab A (Sangat sesuai) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab B (Sesuai). Teks/tulisan dalam booklet sudah jelas yakni sebanyak 70% murid menjawab A (Sangat jelas) dan sedangkan sebanyak 30% murid menjawab B (Jelas). Gambar/foto sudah sesuai dengan uraian materi yakni sebanyak 60% murid menjawab A (Sangat sesuai) dan sedangkan sebanyak 40% murid menjawab B (Sesuai). Gambar/foto sudah tepat (dapat memperjelas isi materi) yakni sebanyak 60% murid menjawab A (Sangat tepat) dan sedangkan sebanyak 40% murid menjawab B (Tepat). Revisi produk booklet dari paparan analisis data di atas tidak dilakukan revisi karena booklet sudah dalam kategori sangat bagus/sesuai/jelas/tepat untuk digunakan oleh pengguna saat ini dalam melakukan edukasi kesehatan gigi pada murid kelas V SD.

Pada media video, validasi juga dilakukan secara materi dan media edukasi. Ahli materi menilai isi materi video edukasi kesehatan gigi. Validator materi dalam penelitian ini adalah dosen yang kompeten dibidangnya. Data validasi ahli materi diperoleh dengan cara memberikan media video beserta kisi-kisi instrumen dan instrumen penilaian. Ahli materi kemudian memberikan penilaian, saran/masukan terhadap materi tentang video edukasi kesehatan gigi dengan cara mengisi angket yang telah disediakan. Setelah ahli materi memberikan penilaian, maka diketahui hal-hal yang perlu direvisi, adapun revisi dari ahli materi tentang kelayakan isi materi video edukasi kesehatan gigi adalah dengan mengurutkan sesuai materi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, mengurangi isi materi menyikat gigi dengan singkat dan jelas. Produk video edukasi kesehatan gigi yang dikembangkan perlu direvisi sebelum digunakan dalam uji coba. Revisi dilakukan sesuai dengan saran validator. Hasil revisi divalidasi kembali oleh ahli yang bersangkutan. Hasil validasi kedua diketahui

bahwa produk video edukasi kesehatan gigi masih ada yang harus direvisi. Hasil revisi divalidasi kembali oleh ahli yang bersangkutan.

Hasil penilaian dari validasi materi video edukasi kesehatan gigi kemudian dianalisis dengan skala Guttman menggunakan alternatif jawaban tegas yaitu “layak dan tidak layak”. Dan skor untuk jawaban layak adalah 1 dan tidak layak adalah 0. Butir pertanyaan terdiri dari 13 butir, maka diperoleh skor minimum $0 \times 13 = 0$ dan skor maksimum $1 \times 13 = 13$ dengan skor rata-rata 7.

Hasil analisis data penilaian ahli materi dengan skor sebanyak 13 termasuk kategori “layak”. Jadi dapat disimpulkan bahwa ahli materi menyatakan media video edukasi kesehatan gigi layak atau sudah memenuhi kriteria isi materi sehingga dapat diuji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.

Ahli yang menilai media video edukasi kesehatan gigi atau validator media dalam penelitian ini adalah dosen Pasca Sarjana Peminatan Teknologi Pendidikan Universitas Jambi. Data validasi ahli diperoleh dengan cara memberikan media video beserta kisi-kisi instrumen dan instrumen penilaian. Ahli media kemudian memberikan penilaian, saran/masukan terhadap materi tentang video edukasi kesehatan gigi dengan cara mengisi angket yang telah disediakan. Setelah ahli media memberikan penilaian, maka diketahui hal-hal yang perlu direvisi, adapun revisi dari ahli media tentang kelayakan video edukasi kesehatan gigi adalah video disesuaikan sasaran, mengganti tampilan awal video agar terlihat lebih menarik, memperbaiki gambar dalam video dan keterangan agar lebih informatif. Hasil validasi kedua diketahui bahwa produk video edukasi kesehatan gigi masih ada yang harus direvisi. Hasil revisi divalidasi kembali oleh ahli yang bersangkutan.

Hasil penilaian dari validasi desain video edukasi kesehatan gigi kemudian dianalisis dengan skala Guttman menggunakan alternatif jawaban tegas yaitu “layak dan tidak layak”. Sementara skor untuk jawaban layak adalah 1 dan tidak layak adalah 0. Butir pertanyaan terdiri dari 15 butir, maka diperoleh skor minimum $0 \times 15 = 0$ dan skor maksimum $1 \times 15 = 15$ dengan skor rata-rata 8.

Hasil analisis data diperoleh hasil penilaian ahli media dengan skor sebanyak 15 termasuk kategori “layak”. Jadi dapat disimpulkan bahwa ahli media menyatakan media video edukasi kesehatan gigi layak atau sudah memenuhi kriteria desain media sehingga dapat diuji coba lapangan dengan revisi sesuai saran.

Media video edukasi kesehatan gigi yang telah direvisi berdasarkan masukan dari ahli materi dan ahli media media selanjutnya dilakukan uji coba kelompok kecil. Responden uji kelompok kecil adalah 10 orang murid Kelas V SDN 23/IX Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi (Kelompok B). Hasil uji coba kelompok kecil diperoleh data kuantitatif dan diperoleh pula komentar dan saran untuk penyempurnaan kualitas video. Data uji coba kelompok kecil tersebut diinterpretasikan yaitu tampilan awal video sudah bagus yakni sebanyak 70% murid menjawab B (Bagus), sedangkan sebanyak 30% murid menjawab A (Bagus). Penyampaian uraian isi materi dalam video sudah jelas mudah dipahami yakni sebanyak 90% murid menjawab B (Jelas) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab A (Sangat jelas). Penyampaian bahasa dalam kalimat video sudah sesuai tata bahasa yang baik dan benar yakni sebanyak 80% murid menjawab B (Sesuai) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab A (Sangat sesuai). Suara dalam video sudah jelas yakni sebanyak 80% murid menjawab B (Jelas) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab A (Sangat jelas). Gambar dalam video sudah sesuai dengan uraian materi yakni sebanyak 90% murid menjawab B (Sesuai) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab A (Sangat sesuai). Gambar dalam video sudah tepat (dapat memperjelas isi materi) yakni sebanyak 80% murid menjawab B (Tepat) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab A (Sangat tepat). Revisi telah dilakukan sesuai saran dari kelompok kecil pada video edukasi kesehatan gigi dan siap digunakan untuk uji lapangan.

Uji coba lapangan diharapkan akan menghasilkan video yang bisa dimanfaatkan dalam proses edukasi kesehatan gigi pada anak kelas V SD. Responden uji coba lapangan berjumlah 30 orang murid SDN 56/IX Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi Berdasarkan lembar kuesioner yang diberikan kepada responden terhadap video edukasi kesehatan gigi didapatkan data yaitu tampilan awal video sudah sangat bagus yakni sebanyak 90% murid menjawab A (Sangat bagus), sedangkan sebanyak 10% murid menjawab B (Bagus). Penyampaian uraian isi materi dalam video sudah sangat jelas mudah dipahami yakni sebanyak 80% murid menjawab A (Sangat jelas) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab B (Jelas). Penyampaian bahasa dalam kalimat video sudah sangat sesuai tata bahasa yang baik dan benar yakni sebanyak 90% murid menjawab B (Sangat sesuai) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab B (Sesuai). Suara dalam video sudah sangat jelas yakni sebanyak 90% murid

menjawab A (Sangat jelas) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab B (Jelas). Gambar dalam video sudah sangat sesuai dengan uraian materi yakni sebanyak 80% murid menjawab A (Sangat sesuai) dan sedangkan sebanyak 20% murid menjawab B (Sesuai). Gambar dalam video sudah sangat tepat (dapat memperjelas isi materi) yakni sebanyak 90% murid menjawab A (Sangat tepat) dan sedangkan sebanyak 10% murid menjawab B (Tepat).

Revisi produk video dari paparan analisis data di atas tidak dilakukan revisi karena video sudah dalam kategori sangat bagus/sesuai/jelas/tepat untuk digunakan oleh pengguna saat ini dalam melakukan edukasi kesehatan gigi pada murid kelas V SD.

Hasil uji kelayakan booklet dan video edukasi kesehatan gigi dilakukan melalui tiga tahap yaitu tahap pertama uji validasi materi dan desain rancangan media booklet edukasi kesehatan gigi, hasilnya semua expert (100%) menyatakan media booklet dan video edukasi kesehatan gigi layak digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi. Komentar secara umum dari ahli materi adalah booklet sudah bagus, hanya ada sedikit kesalahan pengetikan. Saran hasil review ahli isi/materi adalah: perbaiki pengetikan yang salah dan ganda. Kemudian komentar secara umum dari ahli media adalah gambar dan ukuran huruf terlalu kecil. Berdasarkan hasil review tersebut, dilakukan revisi terhadap booklet edukasi kesehatan gigi.

Tahap kedua uji coba kelompok kecil dengan 10 orang siswa, hasil dari uji coba kelompok kecil menyatakan media booklet dan video layak digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi. Sementara tahap ketiga uji coba lapangan dengan 30 orang siswa menyatakan media booklet dan video layak digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi.

Menurut Arsyad, ada enam prinsip desain pada booklet adalah konsistensi format dan jarak spasi, format tampilan dalam booklet menggunakan tampilan satu kolom karena paragraf yang digunakan panjang.¹² Organisasi booklet disusun secara sistematis dan dipisahkan dengan menggunakan kotak-kotak agar peserta didik mudah untuk membaca dan memahami informasi yang ada, booklet didesain dengan menarik, ukuran huruf yang digunakan booklet yaitu Arial dengan ukuran 11, dan booklet diberi spasi kosong yang tidak berisi teks atau gambar untuk memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk beristirahat pada titik tertentu. Booklet merupakan salah satu media gambar yang bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk yang menyenangkan, berwarna, menarik, mudah dimengerti, dan

terlihat lebih jelas gambarnya. Selain itu, booklet merupakan media gambar yang mudah dibawa kemana saja, booklet sangat mudah untuk dipelajari tidak terbatas ruang dan waktu. Media booklet menyajikan gambar tampak depan dan gambar tampak belakang serta warna yang menarik bertujuan untuk merangsang kemampuan anak mengeluarkan gagasan/ide yang dimiliki.

Menurut Sitepu, kelayakan booklet memenuhi unsur-unsur atau bagian-bagian pokok yang secara fisik terdapat dalam buku yaitu: kulit buku terbuat dari kertas yang lebih tebal dari kertas isi buku. Fungsi dari kulit buku adalah melindungi isi buku. Kulit buku terdiri atas kulit depan atau kulit muka, agar lebih menarik kulit buku didesain dengan menarik.¹³

Menurut Muslich, booklet yang layak harus memperhatikan 3 aspek yaitu aspek isi materi booklet harus sesuai dengan tujuan pendidikan, aspek penyajian dimana menyajikan bahan secara lengkap, sistematis, berdasarkan pertimbangan urutan waktu, ruang maupun jarak yang disajikan secara teratur, aspek bahasa meningkatkan keterpahaman pembaca, dan aspek grafika yang berkenaan dengan fisik booklet seperti ukuran booklet, jenis kertas, cetakan, ukuran huruf, warna dan ilustrasi yang sesuai.¹⁵

Efektivitas booklet dan video edukasi kesehatan gigi meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut pada anak kelas V SD ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Efektifitas Booklet dan Video Edukasi Kesehatan Gigi dalam Meningkatkan Derajat Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Kelas V SD

Kelompok	Rata-rata Skor OHI-S		Rata-rata Penurunan	Selisih Rata-rata Penurunan
	Sebelum	Sesudah		
A (Booklet)	3,2	2,1	1,1	0,7
C (Kontrol)	3,4	3,0	0,4	
B (Video)	3,6	1,2	2,4	2,0
C (Kontrol)	3,4	3,0	0,4	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan adanya penurunan rata-rata skor OHI-S setelah edukasi kesehatan gigi dengan menggunakan booklet dengan selisih rata-rata penurunan sebesar 1,1 dan menggunakan video selisih rata-rata penurunannya sebesar 2,0.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor jawaban benar kuesioner pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi setelah edukasi kesehatan gigi dengan menggunakan booklet dengan selisih rata-rata

peningkatan sebesar 8 dan menggunakan video dengan selisih rata-rata peningkatan sebesar 6.

Tabel 2. Efektifitas Booklet dan Video Edukasi Kesehatan Gigi dalam Peningkatan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak kelas V SD

Kelompok	Rata-rata jawaban benar		Rata-rata peningkatan	Selisih Rata-rata Peningkatan
	Sebelum	Sesudah		
	A (Booklet)	9	19	10
C (Kontrol)	10	12	2	
B (Video)	10	18	8	6
C (Kontrol)	10	12	2	

Tabel 3. Efektifitas Booklet dan Video edukasi Kesehatan Gigi dalam Peningkatan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Kelas V SD

Kelompok	Rata-rata Skor Jawaban Sesuai		Rata-rata Peningkatan	Selisih Rata-rata Peningkatan
	Sebelum	Sesudah		
	A (Booklet)	4	9	5
C (Kontrol)	3	4	1	
B (Video)	3	10	7	6
C (Kontrol)	3	4	1	

Berdasarkan tabel.3 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor jawaban sesuai perilaku pemeliharaan kesehatan gigi setelah edukasi kesehatan gigi dengan menggunakan booklet dengan selisih rata-rata peningkatan sebesar 4 dan menggunakan video dengan selisih rata-rata peningkatan sebesar 6.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Efektivitas Booklet dan Video Edukasi Kesehatan Gigi

Variabel	N	Sig. (2-tailed)
Derajat kebersihan gigi dan mulut menyikat gigi pre-test	30	.000*
Derajat kebersihan gigi dan mulut post-test		
Pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pre-test	30	.000*
Pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut post-test		
Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pre-test	30	.000*
Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut post-test		

* signifikan pada < 0,05

Berdasarkan tabel. 4 menunjukkan bahwa booklet dan video edukasi kesehatan gigi efektif

meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut dan efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak kelas V SD.

Booklet dan video efektif booklet dan video edukasi kesehatan gigi efektif meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut dan efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak kelas V SD.

Menurut Dunning, dalam menggerakkan masyarakat untuk ikut aktif dalam pelaksanaan edukasi kesehatan gigi diperlukan alat peraga yang efektif. Pada dasarnya agar dipergunakan alat-alat yang dapat dilihat dan didengar (audio-visual).¹⁵

Menurut Roymond S. Simamora, pengembangan booklet adalah kebutuhan untuk menyediakan referensi (bahan bacaan) bagi kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap buku sumber karena keterbatasan mereka. Dengan adanya booklet ini dapat memperoleh pengetahuan seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam keadaan apapun.¹⁶

Ada dua kelebihan booklet dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat, karena di desain mirip dengan buku dan dapat memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster, booklet memiliki kelebihan dapat dibuat dengan mudah dan biaya yang relatif murah serta lebih tahan lama dibandingkan dengan media audio dan visual serta juga audio visual. Booklet biasanya digunakan untuk tujuan peningkatan pengetahuan, karena booklet memberikan informasi yang lebih spesifik. Keterbatasan booklet sebagai media cetak perlu waktu yang lama untuk mencetak tergantung dari dari pesan dan alat, relatif mahal untuk mencetak gambar atau foto, sulit menampilkan gerak di halaman, dapat mengurangi minat pembaca jika terlalu banyak dan panjang dan perlunya perawatan yang intensif.¹⁷

Menurut Riyana, media video edukasi adalah media yang menyajikan audio dan visual yang berisi pesan-pesan pembelajaran baik yang berisi konsep, prinsip, prosedur, teori aplikasi pengetahuan untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran. Video merupakan bahan pembelajaran tampak dengar (audio visual) yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan/materi pelajaran. Dikatakan tampak dengar karena unsur dengar (audio) dan unsur visual/video (tampak) dapat disajikan serentak.¹⁸ Media video pembelajaran sebagai bahan ajar bertujuan untuk memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan agar

tidak terlalu verbalistis, mengatasi keterbatasan waktu, ruang, dan daya indera peserta didik maupun instruktur serta dapat digunakan secara tepat dan bervariasi. Keuntungan menggunakan media video menurut Daryanto, antara lain: ukuran tampilan video sangat fleksibel dan dapat diatur sesuai kebutuhan, video merupakan bahan ajar non cetak yang kaya informasi dan lugas karena dapat sampai ke hadapan siswa secara langsung, dan video menambah suatu dimensi baru terhadap pembelajaran.¹⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengembangan booklet dan video edukasi kesehatan gigi dikembangkan dengan menggunakan model Borg and Gall yang meliputi: a) analisis kebutuhan produk, b) mengembangkan produk awal, c) validasi ahli dan revisi, d) uji coba kelompok kecil, e) uji coba lapangan dan produk akhir. Hasil uji kelayakan booklet dan video edukasi kesehatan gigi dilakukan melalui tiga tahap sebagai berikut: tahap pertama uji validasi materi dan desain rancangan media booklet dan video, hasilnya semua expert (100%) menyatakan media booklet dan video edukasi kesehatan gigi layak digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi. Kemudian dilanjutkan tahap kedua uji coba kelompok kecil dengan 10 orang siswa, hasil dari uji coba kelompok kecil menyatakan media booklet dan video layak digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi. Selanjutnya pada tahap ketiga uji coba lapangan dengan 30 orang siswa menyatakan media booklet dan video layak digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi. Keterbatasan produk booklet dan video edukasi kesehatan gigi ini adalah hanya difokuskan pada anak kelas V SD.

Booklet dan video edukasi kesehatan gigi efektif meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut dan efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak kelas V SD dengan nilai *p-value* yakni 0,0001 atau $< 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes. Tidak sehat jika tidak memiliki gigi mulut sehat. [Diakses 4 April 2018] www.depkes.go.id.
2. Depkes. Pedoman Survei Dasar Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. Jakarta. 2002.
3. Boedihardjo. Pemeliharaan Kesehatan Gigi Keluarga. Surabaya: Airlangga University Press. 2003.

4. Hamidjojo. Media Pembelajaran dalam Proses Belajar Mengajar Kini. Ujung Pandang: IKIP Ujung Pandang Press. 1993.
5. Gagne dan Briggs. Essentials of Learning for Instruction. New York: Expanded Edition, Holt, Rinehart and Winston. 1975.
6. Herjulianti dkk. Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2002.
7. Delimasa. Media Boneka Tangan dapat Meningkatkan Keterampilan Bercerita. Surakarta: PGSD FKIP Universitas Sebelas Maret. 2012.
8. Green, et all. Health Education Planning Diagnostic Approach. California: Mayfield Publishing Co. 1980.
9. Angelisa. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi dengan Metode Bermain terhadap Perilaku Gosok Gigi pada Anak Usia Prasekolah. 2014.
10. Nurfalah. Penerapan Pendekatan Pembelajaran Matematika Realistik untuk Meningkatkan Minat dan Hasil Belajar Siswa Kelas IV SDN Srirahayu dalam Pembelajaran Matematika pada Materi Pengukuran Sudut. Pasuruan: Unpas. 2014.
11. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2009.
12. Arsyad, A. Media Pembelajaran, Jakarta : PT. Raja Grafindo Permai. 2009.
13. Sitepu. Penulisan Buku Teks Pelajaran. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2012.
14. Muslich, M.. KTSP Dasar Pemahaman dan Pengembangan. Jakarta: PT. Bumi Aksara. 2010.
15. Dunning. Principles of Dental Public Health. Cambridge: Harvard University Press. 1986.
16. Simamora. Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2009.
17. Roza. Media Gizi Booklet. Padang: Poltekkes Kemenkes RI Padang. 2012.
18. Riyana, C. Pedoman Pengembangan Media Video. Jakarta: P3AI UPI. 2007.
19. Daryanto. Media Pembelajaran. Yogyakarta: Gava Media. 2010.