

PERBEDAAN MEDIA LIQUID CRYSTAL DISPLAY DAN LEAFLET DALAM PENYULUHAN KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI SISWA SD GMIM 33 TUMINTING KOTA MANADO

Vega Roosa Fione

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado Jl. RW Mongisidi Malalayang II Manado

Email : vegaroosa@poltekkesmanado.ac.id

ABSTRAK

Penyuluhan kesehatan gigi merupakan upaya untuk merubah perilaku dari aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan yang tidak sehat menjadi sehat. Alat bantu penyuluhan adalah alat-alat atau perlengkapan yang diperlukan dalam memperlancar proses penyuluhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan media *liquid crystal display* dan *leaflet* dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi siswa. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan metode eksperimen semu dengan desain "one group pretest-posttest". **Metode :** Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2016 pada siswa kelas IV dan V SD GMIM 33 Tuminting dengan jumlah sampel 30 orang yang ditentukan secara purposive sampling. Sampel terdiri dari 2 kelompok yakni 15 orang dengan perlakuan penyuluhan menggunakan media LCD dan 15 orang dengan perlakuan penyuluhan menggunakan media leaflet. Pengetahuan kesehatan gigi diukur dengan menggunakan kuesioner. Data di analisis dengan menggunakan uji *paires-sample t-test* **Hasil :** Hasil analisis *paired-sample t test* perlakuan pada kedua kelompok tersebut menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan. Berdasarkan hasil uji *paires-sample t test* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$), diperoleh nilai $\rho = (0,094 > 0,05)$. Nilai t_{hitung} sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media LCD dan *leaflet* $t_{hitung} = 1.795$ dengan $df = 14$ $t_{tabel} = 2,145$. **Kesimpulan :** tidak ada perbedaan media LCD dan *leaflet* dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi siswa kelas IV dan V SD GMIM 33 Tuminting.

Kata Kunci : Media LCD, Media Leaflet, Pengetahuan

ABSTRACT

Dental health education is an attempt to change the behavior of aspects of knowledge, attitudes, and actions that are not healthy to be healthy. Extension tools are the tools or equipment needed to facilitate the extension process. This study aims to determine the differences of liquid crystal display media and leaflets in health education of teeth and mouth to the dental health knowledge of students. This type of research is analytical with quasi-experimental method with "one group pretest-posttest" design. Methods: The study was conducted in July 2016 in grade IV and V SD GMIM 33 Tuminting students with a sample of 30 people determined by purposive sampling. The sample consisted of 2 groups ie 15 people with extension treatment using LCD media and 15 people with extension treatment using media leaflets. Dental knowledge was measured using a questionnaire. Data were analyzed using *paires-sample t-test* Results: The result of *paired-sample t test* of treatment in both groups showed that there was a significant difference in the increase of knowledge. Based on the result of *paires-sample t test* at significance level of 95% ($\alpha = 0,05$), obtained value $\rho = (0,094 > 0,05)$. The value of t arithmetic after the counseling using the media LCD and leaflet $t_{arithmatic} = 1.795$ with $df = 14$ $t_{table} = 2.145$. Conclusion: there is no difference of LCD media and leaflet in dental and mouth health education to dentistry knowledge of fourth graders and V SD GMIM 33 Tuminting

Key Words : Media LCD, Media Leaflet, Knowledge

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan gigi adalah usaha terencana dan terarah untuk menciptakan suasana agar seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi menjadi lebih menguntungkan bagi kesehatan giginya.¹ Menurut Maulana (2012) manfaat alat bantu penyuluhan : menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih baik, membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain, mempermudah penyampaian informasi, memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran, mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami, dan mendapat pengertian yang lebih baik, membantu menegakkan pengetahuan yang telah diterima sehingga apa yang di terima lebih lama tersimpan dalam ingatan.²

Media penyuluhan kesehatan merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Media kesehatan berfungsi sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan.³ Menurut Mubarak dkk, (2007) ada beberapa jenis media penyuluhan yaitu : 1. Media *auditif*, adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti radio, cassette recorder, piring hitam. Media ini tidak cocok dengan orang yang mempunyai gangguan pendengaran. 2. Media *visual*, adalah media yang menampilkan gambar diam seperti film strip (film rangkai), slides (film bingkai), foto, gambar atau lukisan, dan cetakan. Media ini hanya mengandalkan indra penglihatan. 3. Media *audio visual*, adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Media ini dibagi menjadi dua bagian yaitu a. *Audiovisual* diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti

bingkai suara, film rangkai suara, cetak suara., b. *Audiovisual* gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur-unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video *cassette*.⁴

Liquid Crystal Display (LCD) sebagai alat media audio visual yang merupakan sebuah teknologi yang umumnya digunakan pada proyektor digital. Proyektor berfungsi untuk memperbesar gambar, sehingga dapat terlihat dengan jelas pada layar yang disediakan. LCD Proyektor merupakan perangkat output untuk menampilkan gambar di sebuah permukaan yang digunakan sebagai layar. LCD Proyektor sering digunakan untuk presentasi, karena mampu menampilkan gambar dengan ukuran besar⁵, sedangkan media *leaflet* yang alat media visual adalah suatu bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.³

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan pada anak sekolah adalah untuk mengubah perilaku yang kurang sehat menjadi sehat.⁶

Penyuluhan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.⁵

Menurut Gejir (2006) penyuluhan kesehatan gigi merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang sehingga memiliki kemampuan dan kebiasaan berpola hidup sehat di bidang kesehatan gigi.

Perubahan perilaku yang diharapkan dari penyuluhan tersebut yaitu :a. Perubahan tingkat pengetahuan siswa terutama mengenai ilmu kesehatan gigi dan mulut, b. Perubahan sikap yang lebih progresif dan memotivasi tindakan yang lebih rasional dalam kesehatan gigi dan mulut. c. Perubahan keterampilan siswa dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut.⁸

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan media *liquid crystal display* dan media *leaflet* dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi siswa.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan metode eksperimen semu dengan desain “*one group pretest-posttest*”. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2016 pada siswa kelas IV dan V SD GMIM 33 Tuminting dengan jumlah sampel 30 orang yang ditentukan secara purposive sampling. Sampel terdiri dari 2 kelompok yakni Kelompok I (15 responden) diberikan perlakuan penyuluhan menggunakan media LCD yang berisikan materi penyuluhan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut. dan Kelompok II (15 responden) diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet yang berisikan materi penyuluhan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.. Pengetahuan kesehatan gigi diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan yang telah di uji validitasnya dengan dua alternatif. Apabila responden menjawab “tahu” maka diberi nilai 2 dan bila responden menjawab “tidak tahu” maka diberi nilai 1 dengan cara perhitungan nilai tertinggi dikurangi nilai terendah dan dibagi dua $(20 - 10)/2$. Kategori Pengetahuan baik : nilai 16 – 20 dan pengetahuan kurang baik : nilai 10 – 15. Data

hasil dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Paired Sample t-test*.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 30 orang responden (siswa) yang bagi menjadi 2 kelompok dengan karakteristik responden menurut jenis kelamin dan umur.

Tabel.1 Distribusi Frekuensi responden menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki - laki	15	50
Perempuan	15	50
Total	30	100

Dari tabel.1 menunjukkan persentase jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan seimbang yaitu masing-masing 50%

Tabel.2 Distribusi Frekuensi responden menurut umur

Umur	Jumlah	%
9 tahun	10	33.33
10 tahun	16	53.33
11 tahun	4	13.33
Total	30	100

Dari tabel.2 menunjukkan persentase umur yang tertinggi pada umur 10 tahun (53.33%) dan persentase terendah pada umur 11 tahun (13.33%).

a. Distribusi pengetahuan kesehatan gigi responden sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media LCD dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Media LCD

Kategori Pengetahuan	Sebelum	%	Sesudah	%
Baik	4	26,67	13	86,67
kurangbaik	11	73,33	2	13,33
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 tentang pengetahuan kesehatan gigi responden sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media LCD, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dimana pengetahuan baik meningkat dari 4 responden (26,67%) menjadi 13 responden (86,67%) sesudah dilakukan penyuluhan dengan media LCD.

b. Distribusi pengetahuan kesehatan gigi responden sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *leaflet* dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini :

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Media *Leaflet*

Kategori Pengetahuan	Sebelum	%	Sesudah	%
Baik	2	13,33	12	80
kurangbaik	13	86,76	3	20
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4 tentang pengetahuan kesehatan gigi responden sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *leaflet*, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dimana pengetahuan kesehatan gigi yang baik meningkat dari 2 responden (13,33%) menjadi 12 responden (80%) sesudah dilakukan penyuluhan dengan media *leaflet*.

c. Hasil Analisa Statistik dengan Menggunakan uji *paired-sample t test* Sebelum dan Sesudah

dilakukan Penyuluhan dengan Media LCD dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini :

Tabel.5. Hasil Analisa Statistik dengan Menggunakan uji *paired-sample t test* Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Media LCD

Variabel	Sebelum	Sesudah	Mean	t_{hitung}	df	α	Sig.
Media LCD	14,5	19,27	-4,733	10,721	14	0,05	.000

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media LCD mean = -4.733 dengan t_{hitung} - 10.721 > t_{tabel} dimana df 14 = 1.761 nilai ρ = .000 < 0.05 dimana ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media LCD.

d. Hasil Analisa Statistik dengan Menggunakan uji *paired-sample t test* sebelum dan sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Media *Leaflet* dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini

Tabel 6. Hasil Analisa Statistik dengan Menggunakan uji *paired-sample t test* Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Media *Leaflet*

Variabel	Sebelum	Sesudah	Mean	t_{hitung}	df	α	Sig.
Media Leaflet	14,07	18,13	-4,067	7,810	14	0,05	.000

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *Leaflet* mean = -4.067 dengan t_{hitung} - 7.810 > t_{tabel} dimana df 14 = 1.761 nilai ρ = .000 < 0.05 dimana ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *Leaflet*.

e. Hasil analisa perbedaan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media LCD dan *Leaflet* dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini :

Tabel 7. Hasil Analisa Perbedaan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Media LCD dan *Leaflet*

Variabel	Mean	t_{hitung}	df	α	Sig.
LCD dan Leaflet	1.133	1.795	14	0.05	.094

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} sesudah penyuluhan dengan media LCD dan *leaflet* mean = 1.133, t_{hitung} 1.795 < t_{tabel} dimana df 14 = 2.145 nilai ρ = 0.094. Hal ini menunjukkan tidak ada tingkat perbedaan pengetahuan kesehatan gigi sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media LCD dan *leaflet*.

PEMBAHASAN

Media penyuluhan memiliki intensitas yang berbeda ketika diterima oleh sasaran penyuluhan, sehingga turut mempengaruhi tingkat penerimaan audiens terhadap isi materi penyuluhan yang disampaikan. Efektifitas penyuluhan yang dilakukan akan sangat dipengaruhi pada faktor yang menggunakan metode penyuluhan sesuai dengan kelompok sasaran. Alat bantu media hanya berfungsi memperjelas materi penyuluhan agar dapat meningkatkan intensitas penerimaan audiens. Faktor audiens juga sangat mempengaruhi aspek pengindraan sasaran dalam memaksimalkan upaya penerimaan terhadap materi penyuluhan akan mempengaruhi dan meningkatkan pengetahuan sasaran tentang isi penyuluhan.⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan selama dua hari yaitu dengan membagi responden menjadi dua kelompok, menunjukkan pengetahuan responden hari pertama dengan kelompok pertama sebelum penyuluhan dengan media LCD diperoleh hasil

pengetahuan baik sebanyak 4 responden (26,67%) dan pengetahuan buruk sebanyak 11 responden (73,33%). Sesudah penyuluhan dengan media LCD diperoleh hasil pengetahuan baik sebanyak 13 responden (86,67%) dan pengetahuan buruk sebanyak 2 responden (13,33%).

Pada pelaksanaan penelitian hari kedua dengan kelompok kedua sebelum penyuluhan dengan media *leaflet* diperoleh hasil pengetahuan baik sebanyak 2 responden (13,33%) dan pengetahuan buruk sebanyak 13 responden (86,67%). Sesudah penyuluhan dengan media *leaflet* diperoleh hasil pengetahuan baik sebanyak 12 responden (80%) dan pengetahuan buruk sebanyak 3 responden (20%).

Berdasarkan Hasil uji yang dilakukan dengan menggunakan uji *paried-sample t test* sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media LCD didapat bahwa nilai ρ = 0.000 nilai ini menunjukkan lebih kecil dari nilai α = 0,05 sedangkan t_{hitung} (-10.721) lebih besar dari t_{tabel} (1.761) yang berarti ada perbedaan pengetahuan kesehatan gigi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media LCD. Hasil uji yang dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *leaflet* didapat bahwa nilai ρ = 0.000 nilai ini menunjukkan lebih kecil dari α = 0,05 sedangkan t_{hitung} (-7.810) lebih besar dari t_{tabel} (1.761) yang berarti ada perbedaan pengetahuan kesehatan gigi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *leaflet*. Hasil uji yang dilakukan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media LCD dan *leaflet* didapat nilai ρ = 0.094 nilai ini menunjukkan lebih besar dari α = 0.05 sedangkan t_{hitung} (1.795) lebih kecil dari t_{table} (2.145). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis tidak diterima dimana tidak ada perbedaan pengetahuan kesehatan gigi sesudah penyuluhan dengan media LCD dan *Leaflet*. Hal ini disebabkan karena kedua media tersebut memiliki kelebihan yang sama yaitu dapat

menampilkan huruf dan gambar animasi-animasi yang mampu menarik minat dan perhatian siswa dalam mengikuti penyuluhan.¹⁰

Menurut penelitian para ahli, siswa dapat menyerap ilmu melalui indera penglihatan sebanyak 83%, melalui indera pendengaran 11% dan melalui indera yang lainnya 6%. Berarti dengan menggunakan media audio visual gerak (LCD), siswa dapat menyerap ilmu sebanyak 94% dari materi penyuluhan yang ditampilkan dengan perincian 83% melalui indera penglihatan dan 11% melalui indera pendengaran. Hal ini menunjukkan bahwa media audio visual gerak seperti LCD sangat baik digunakan sebagai media pembelajaran disekolah.¹¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tuwongkesong (2012) mengenai perbedaan penggunaan media LCD dan poster dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi siswa di SD 73 Manado yang menyatakan bahwa penggunaan media LCD sangat berpengaruh dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut siswa.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan media *liquid crystal display* dan *leaflet* dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi siswa kelas IV dan V SD GMIM 33 Tuminting, namun dalam pelaksanaan pembelajaran, disarankan bahwa sekolah dapat menggunakan media LCD sebagai media perantara dalam proses belajar mengajar dimana media LCD lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa. Sekolah juga bisa menggunakan media-media lain selain media LCD

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiharto. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta
2. Maulana. D.J. Heri. (2012). *Promosi Kesehatan*. Buku Kedokteran, Jakarta
3. Notoadmojo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta
4. Mubarak, W.I Chayatin, N Rozikin, K & Supardi. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu, Yogyakarta
5. Dewi, G.A Suandika, I.P & Artalia, G.A.P. (2013). *LCD Proyektor*. <http://minfo13.files.wordpress.com/2013/1/1/makalah-lcd-proyektor.pdf>. diakses tanggal 29 Mei 2016
6. Machfoedz, Suryani Eko, Sutrisno, Santosa Sabar. (2005). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya, Yogyakarta
7. Notoadmojo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta
8. Gejir. I. N. (2006). *Dasar - dasar Penyuluhan Kesehatan Gigi Sekolah*. Denpasar
9. Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
10. Kroyo, (2010). *Pembelajaran dengan Menggunakan Media LCD Proyektor*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6/cover.pdf>. diakses pada tanggal 30 juni 2016
11. Haryono, (2009). *Media Belajar*. <http://haryono-stkip.com/2009/01/liquid-crystal-dispaly-lcd.html>. diakses tanggal 30 juni2016
12. Tuwongkesong, M. (2012). *Perbedaan Penggunaan Media LCD dan Poster dalam penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Pengetahuan Siswa*. KTI Poltekkes. Manado