

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SD Sonosewu adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD yang mulai dibangun pada tahun 1962 dan mulai digunakan sebagai tempat belajar mengajar mulai tahun 1963. Awalnya SD Sonosewu bernama SD Sonosewu 2 kemudian pada tahun 2006 mendapat SK Bupati Bantul Nomor: 329 tahun 2006 yang berisi tentang penggabungan sekolah SD Sonosewu 1 dan SD Sonosewu 2 menjadi SD Sonosewu yang sekarang beralamat di Jl. Sonosewu Baru Jl. Sonopakis Lor, Sanggrahan, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Daerah Istimewa Yogyakarta 55184. Di SD Sonosewu terdapat kelas 1 sampai dengan 6 yang masing-masing kelas terdapat kelas A dan B. Adapun visi dan misi SD sonosewu yaitu visi “Terwujudnya Peserta Didik yang Berakhlak Mulia, Berprestasi, Terampil dan Mandiri“ lalu mempunyai misi yaitu meningkatkan amalan tuntunan agama dengan tertib semangat toleransi kehidupan beragama yang tinggi, mengoptimalkan proses pembelajaran, mengembangkan keterampilan peserta didik melalui pendidikan life skill.

2. Analisa Univariat

a) Karakteristik Responden

Karakteristi responden berdasarkan kelas, umur dan jenis kelamin ditampilkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Karakertistik Responden Berdasarkan Kelas, Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kelas		
Kelas A	27	49.1
Kelas B	28	50.9

Umur		
8 tahun	22	40.0
9 tahun	29	52.7
10 tahun	4	7.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	58.2
Perempuan	23	41.8
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 mayoritas responden berada di kelas B berjumlah 28 responden (50.9%), dengan rata-rata mayoritas responden berumur 9 tahun sebanyak 29 responden (52.7), dan paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 responden (58.2%).

- b) Hasil Analisis Univariat Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Perawatan Gigi Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Animasi Video.

Tabel 4. 2 Hasil Analisis Univariat Pengetahuan, Sikap dan Prakti

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase %
Pengetahuan sebelum intervensi		
Kurang	50	90.0
Cukup	5	9.1
Baik	0	0.0
Pengetahuan sesudah intervensi		
Kurang	0	0.0
Cukup	28	50.9
Baik	27	49.1
Sikap sebelum intervensi		
Negative	44	80.0
Positif	11	20.0
Sikap sesudah intervensi		
Negative	0	0.0
Positif	55	100.0
Praktik sebelum intervensi		
Kurang terampil	52	94.5
Cukup terampil	3	5.5

Terampil	0	0.0
Praktik sesudah intervensi		
Kurang terampil	0	0.0
Cukup terampil	50	90.0
Terampil	5	9.1
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden sebelum diberikan intervensi mengenai pengetahuan masuk dalam kategori kurang sebanyak 50 responden (90.0%) dan sesudah diberikan intervensi mayoritas responden masuk dalam kategori cukup sebanyak 28 responden (50.9%). Lalu untuk sikap sebelum mendapatkan intervensi mayoritas responden masuk dalam kategori negative sebanyak 44 responden (80.0%) dan setelah mendapatkan intervensi masuk dalam kategori positif sebanyak 55 responden (100.0%). Selanjutnya untuk praktik mayoritas responden sebelum diberikan intervensi masuk dalam kategori kurang terampil sebanyak 52 responden (94.5%) dan sesudah diberikan intervensi mayoritas masuk dalam kategori cukup terampil sebanyak 50 responden (90.0%).

3. Analisis Bivariat

- a. Pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan perawatan gigi (Mean Homogeneity)

Tabel 4. 3 Hasil Analisis Bivariat Pengetahuan

Pretest	Posttest						P Value
	Kurang		Cukup		Baik		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	0	0.0	27	49.1	23	41.8	0.000
Cukup	0	0.0	1	1.8	4	7.3	
Baik	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	0	0.0	28	50,9	27	49,1	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji bivariat diketahui bahwa sebanyak 27 responden (49,1%) memiliki pengetahuan yang kurang pada kelompok pretest dan pengetahuan yang cukup pada kelompok posttest. Uji bivariat juga menghasilkan nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan

- b. Pengaruh media video animasi terhadap sikap perawatan gigi (Mc Nemar)

Tabel 4. 4 Hasil Analisis Bivariat Sikap

Pretest	Posttest				P Value
	Negative		Positif		
	F	%	F	%	
Negative	0	0.0	44	80.0	0.000
Positif	0	0.0	11	20.0	
Total	0	0.0	55	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji bivariat diketahui bahwa sebanyak 44 responden (80,0%) memiliki sikap yang negative pada kelompok pretest dan sikap yang positif pada kelompok posttest. Uji bivariat menghasilkan nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yang signifikan terhadap sikap.

- c. Pengaruh media video animasi terhadap praktik perawatan gigi (Mean Homogeneity)

Tabel 4. 5 Hasil Analisis Bivariat Praktik

Pretest	Posttest						P Value
	Kurang		Cukup		Terampil		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	0	0.0	47	85.5	5	9.1	

Terampil							
Cukup	0	0.0	3	5.5	0	0.0	0.000
Terampil							
Terampil	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	0	0.0	50	91	5	9.1	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji bivariat diketahui bahwa sebanyak 47 responden (85,5%) memiliki kemampuan praktik yang kurang terampil pada kelompok pretest dan praktik yang cukup terampil pada kelompok posttest. Uji bivariat juga menghasilkan nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi yang signifikan terhadap kemampuan praktik.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Kelas

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada saat penelitian, diperoleh hasil karakteristik responden menurut kelas pada tabel 4.1 diketahui bahwa keseluruhan responden dalam penelitian ini paling banyak berada di kelas 2B yang berjumlah 28 orang (50.9%) dan untuk kelas 2A berjumlah 27 orang (49.1%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kelas atau pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan dan informasi yang akan didapatkan hingga pengetahuan yang dimiliki bisa akan memberikan dampak positif bagi kehidupannya (Yusmanijah, 2018).

b. Umur

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada saat penelitian, diperoleh hasil karakteristik responden menurut umur pada tabel 4.1 diketahui bahwa keseluruhan responden dalam penelitian

ini paling banyak berumur 9 tahun (52.7%) dan untuk 22 (40.0%) orang berumur 8 tahun, serta 10 tahun berjumlah 4 (7.3%) orang. Siswa sekolah dasar dimulai dari usia 6 hingga 12 tahun. Usia sekolah dasar merupakan awal dari kisah hidup baru yang akan mengubah sikap dan perilaku dikemudian hari. Usia sekolah dasar adalah waktu yang ideal untuk melatih keterampilan motorik termasuk dalam perawatan gigi (Ilham, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi hingga pada akhirnya dapat memberikan dampak positif pada kehidupannya, pada tahap pertumbuhan serta perkembangan anak usia sekolah akan lebih mudah untuk dibimbing bahkan dapat kita tanamkan kebiasaan-kebiasan yang baik seperti cara melakukan perawatan gigi (Yusmanijah, 2018).

c. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada saat penelitian, diperoleh hasil karakteristik responden menurut jenis kelamin pada tabel 4.1 diketahui bahwa keseluruhan responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 (58.2%) orang dan untuk perempuan berjumlah 23 responden (41.8%). Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi. Anak perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi daripada anak laki-laki, karena gigi anak perempuan tumbuh lebih cepat dari pada laki-laki. Dari segi hak dan kewajiban laki-laki dan perempuan itu sama dan tidak ada bedanya, hanya saja yang membedakan yaitu peran yang dijalankannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Pengetahuan Perawatan Gigi Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan perawatan gigi sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video ani-

masi dari 55 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan 50 responden (90.0%) masuk dalam kategori kurang dan 5 responden (9.1%) masuk dalam kategori cukup.

Rata-rata responden yang masuk dalam katagori kurang dikarenakan ketidaktahuan responden pada pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berada di nomer 8, diantara pertanyaan-pertanyaan yang ada hanya nomer 8 yang memperoleh jawaban benar paling sedikit diantara yang lain, hanya 8 responden saja yang bisa menjawab pertanyaan tersebut. Disoal nomor 8 memiliki pertanyaan sakit gigi adalah penyakit yang menular, karena anak-anak belum mengetahui dengan betul apakah sakit gigi bisa menularkan penyakit atau tidak.

Rendahnya nilai pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada responden mungkin didorong oleh beberapa faktor, antara lain seperti faktor usia dan tingkat kelas. Responden dalam penelitian ini adalah siswa sekolah dasar yang berusia 5 sampai 9 tahun. Penelitian yang dilakukan (Pariati et al., 2020) juga menginformasikan bahwa responden yang berada di kelas 2 sekolah dasar berada pada usia 6-9 tahun mempunyai tingkat perawatan gigi yang masuk dalam kategori kurang, oleh karena itu pengetahuan dapat dipengaruhi oleh siswa menurut usia dan kelas, karena kelas yang lebih rendah menerima lebih sedikit informasi dan pengetahuan dari pada kelas yang lebih tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan Hidayah (2021) yang menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, akan daya tangkap serta pola pikir, semakin bertambahnya usia seseorang, akan semakin berkembang pula daya tangkap serta pola pikirnya, maka pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik. Tingkat pengetahuan seseorang dapat pula di pengaruhi oleh pengalaman yang di miliki seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bany et al., 2014) yang menginformasikan bahwa pengetahuan tentang perawatan gigi sebanyak 12 responden (60%) masuk dalam kategori kurang. Kurangnya informasi yang didapat menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya pengetahuan, oleh karena itu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah penting karena dapat berpengaruh terhadap kondisi kebersihan gigi dan mulut, dalam artian semakin tinggi tingkat pengetahuan anak semakin tinggi pula tingkat kebersihan gigi dan mulut anak tersebut.

3. Sikap Perawatan Gigi Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi

Berdasarkan tabel 4.2 sikap perawatan gigi sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi. dari 55 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan 44 orang responden (80.0%) masuk dalam kategori negative.

Rata-rata responden yang masuk dalam kategori negative dikarenakan ketidaktahuan responden pada pertanyaan kuesioner sikap yang berada di nomor 6, diantara pertanyaan-pertanyaan yang ada hanya nomer 6 yang memperoleh jawaban setuju paling sedikit diantara yang lain, hanya 14 responden saja yang bisa menjawab pertanyaan tersebut. Disoal nomor 6 memiliki pertanyaan menurut saya, saya lebih suka menggosok gigi 2x sehari setelah mandi pagi dan sore hari, karena anak-anak belum mengetahui waktu yang baik untuk menggosok gigi.

Sikap dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting. Dimana sikap yang berperan dalam penerimaan rangsangan dan menginterpretasikan rangsangan yang sudah teratur untuk mempengaruhi sikap dan membentuk sikap. Sikap dapat ditempuh dengan beberapa cara seperti menunjukkan contoh-contoh dengan memberikan kemudahan dan menanamkan

kesadaran serta motivasi untuk memelihara dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Sehingga dengan kesadaran yang dimiliki anak usia sekolah dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut akan bergerak untuk berperilaku sehat. Sikap yang negatif dan kurangnya motivasi terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan perilaku dan keterlibatan yang kurang positif dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut. Padahal sikap dan motivasi sangat diperlukan untuk reinforcement atau stimulus yang dapat membentuk perilaku suatu individu (Liza & Diba, 2020).

Penelitian Permatasari (2022) menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi sikap anak dalam memelihara kesehatan gigi. Secara umum anak yang berusia 6-9 tahun belum sepenuhnya tahu apa yang harus dilakukan saat dihadapkan pada sesuatu hal yang baru, kebanyakan anak bersikap acuh tak acuh dengan apa yang diperintah terutama dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih et.,al (2020) yang mendapatkan hasil sikap anak-anak sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 24 (72.7%) responden masuk dalam kategori negatif. Pengetahuan mereka tentang perawatan gigi sudah bagus akan tetapi sikap yang mereka tunjukkan masih kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan sikap mereka yang masih menyukai makanan yang manis akan tetapi setelah makan mereka tidak menggosok gigi ataupun berkumur, mereka juga mengatakan menggosok gigi dimalam hari jika mereka ingat, dampak dari sikap negatif dapat menimbulkan masalah kesehatan gigi seperti bau mulut, karies gigi, plak pada gigi dan masalah lainnya.

4. Praktik Perawatan Gigi Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi

Berdasarkan tabel 4.2 praktik perawatan gigi sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi. Dari 55 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan 52 responden (94.5%) masuk dalam kategori kurang terampil.

Rata-rata responden yang masuk dalam kategori kurang terampil dikarenakan ketidaktahuan responden tentang urutan langkah-langkah menggosok gigi yang benar sesuai dengan yang ada dilembar observasi, rata-rata anak-anak melewati menggosok gigi pada bagian gigi posterior bawah kiri permukaan bukal yang berada pada urutan ke 6.

Upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah pada dasarnya sangat diperlukan dalam perawatan gigi anak sekolah terutama dalam menggosok gigi, akan tetapi kurangnya pelatihan dalam menggosok gigi yang membuat responden kurang mengerti tentang cara menggosok gigi. Hal ini terjadi dikarenakan kemampuan anak dalam menggosok gigi menurun tidak sesuai prosedur, salah satu acara agar anak mampu melakukan gosok gigi dengan benar yaitu dengan dilakukannya pendidikan kesehatan tentang menggosok gigi (Astuti & Fitriana, 2018). Usia juga dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam menggosok gigi, karena menggosok gigi harus diterapkan pada anak saat anak masih berusia dini hal itu karena pada saat usia dini merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik anak termasuk menggosok gigi, sehingga dapat menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri (Purnama et al., 2020).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Wiradona et al., 2013) menginformasikan bahwa praktik menggosok gigi sebelum diberikan intervensi masuk dalam kategori kurang (71.7%). Siswa

dan siswi belum memahami cara menggosok gigi yang benar dan lamanya menggosok gigi. Anak-anak kurang mengetahui bahwa ada beberapa gerakan menggosok gigi yang dianjurkan untuk membersihkan plak dari permukaan gigi, anak-anak hanya memahami menggosok gigi yang penting gigi sudah disikat, kegiatan menggosok gigi secara rutin saja belum cukup untuk menjaga kesehatan gigi dan rongga mulut.

5. Pengaruh Media Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan Perawatan Gigi

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan perawatan gigi sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi. Dari 55 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan 28 orang responden masuk dalam kategori cukup (50.9%) dan 27 anak lainnya masuk dalam kategori baik (49.1%).

Terdapat pengaruh pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui pendidikan kesehatan menggunakan animasi video, seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian di tabel 4.3 menggunakan uji Marginal Homogeneity didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$).

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan melalui video animasi tentang perawatan gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar yang merupakan masa anak-anak mengalami daya pikir untuk berkembang menjadi sesuatu yang lebih konkret, rasional serta objektif, dengan ingatan yang sangat kuat, anak-anak ini benar-benar berada pada tahap pembelajaran, kemudian dengan diberikannya pendidikan anak mampu menerima informasi yang disampaikan, selain itu dengan diberikan pendidikan melalui video mampu memberikan daya tarik dan daya ingat yang baik kepada anak-anak tentang sebuah informasi yang akan diberikan, pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video dapat memotivasi minat serta tindakan

anak karena pembelajarannya direalisasikan dengan teknik hiburan (Amelia Nurfalah et.,al 2014)

Media video lebih efektif dan berdampak bagi pengetahuan, serta media video dapat digunakan sebagai media yang efektif untuk pendidikan kesehatan anak sekolah, karena tidak hanya menggunakan kata-kata tertulis dalam menyampaikan pesan, tetapi juga bahasa gambar dan video animasi, video animasi juga signifikan dan dapat ditonton setiap saat oleh anak-anak dan dapat juga ditayangkan saat jam pembelajaran (Mahirawatie et al., 2021).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardhani & Haryati, 2022) pendidikan kesehatan menggunakan media video memberikan perubahan positif terhadap keterampilan siswa, selain itu juga anak-anak yang menonton video tentang kesehatan gigi dan mulut memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang positif terhadap kebersihan mulut dan gigi. Hanif (2018) menginformasikan bahwa penyuluhan kesehatan gigi menggunakan media video efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan anak, pemanfaatan media video dalam pembelajaran dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih variative, jelas, menarik serta menyenangkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Anitasari et al., 2020) menginformasikan bahwa nilai p value = 0,000 kurang dari nilai $< 0,05$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap pengetahuan perawatan gigi. Keberhasilan dalam pendidikan kesehatan tidak lepas dari banyaknya elemen yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan, karena pada saat pemberian penyuluhan anak-anak memperhatikan dan menyimak dengan baik materi penyuluhan yang diberikan.

6. Pengaruh Media Vidio Animasi Terhadap Sikap Perawatan Gigi

Berdasarkan tabel 4.2 sikap perawatan gigi sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi. Dari 55 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan 55 anak (100.0%) memiliki sikap yang positif.

Terdapat pengaruh sikap yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui pendidikan kesehatan menggunakan animasi video, seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian di tabel 4.4 menggunakan uji Mc Nemar didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$).

Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak, sikap dapat berupa respon secara positif atau negative terhadap hal-hal tertentu, jika anak tidak mendapatkan pengalaman tentang perawatan gigi maka akan mempengaruhi sikap anak-anak yang acuh terhadap pencegahan dan perawatan gigi, efek sikap yang negative dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi. Sikap positif anak terhadap perawatan gigi yang baik dan benar dapat ditunjukkan dengan menyadari akan pentingnya kesehatan dan kebersihan gigi, sikap yang positif tidak lepas dari adanya suatu pengetahuan (Suryaningsih et al., 2020).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) menginformasikan bahwa ada perbedaan sikap anak usia 6-8 tahun sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan edukasi video didapatkan hasil $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$). Audio visual yang berupa gambar hidup disertai dengan gerak dan suara yang dipakai untuk membantu seseorang untuk menyampaikan ataupun menceritakan suatu pesan, serta belajar tentang ide dan gagasan baru sehingga proses belajar dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat siswa serta memungkinkan mereka memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Suryaningsih et al., 2020) penyuluhan kesehatan merupakan suatu bentuk pemberian informasi tambahan khususnya tentang kesehatan, dengan tujuan untuk menambah pengetahuan dan bila perlu mengubah cara berfikir masyarakat tentang kesehatan. Kondisi tersebut sesuai dengan teori dan fakta dimana terjadi perubahan sikap kearah respon positif sesudah diberikan penyuluhan perawatan gigi.

7. Pengaruh Media Vidio Animasi Terhadap Praktik Perawatan Gigi

Berdasarkan tabel 4.2 praktik perawatan gigi sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi. Dari 55 responden yang mengisi kuesioner, didapatkan 50 orang responden (90.9%) masuk dalam kategori cukup terampil.

Terdapat pengaruh praktik yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui pendidikan kesehatan menggunakan animasi video, seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian di tabel 4.5 menggunakan uji Marginal Homogeneity didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$).

Tindakan menjaga kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan sejak dini, waktu yang paling tepat untuk menanamkan nilai-nilai untuk membentuk perilaku positif dilakukan pada usia sekolah. Usia sekolah dasar adalah waktu terbaik untuk melatih kemampuan motorik anak, termasuk diantaranya menggosok gigi. Praktik menggosok sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap siswa tentang pentingnya menggosok gigi untuk mengurangi pembentukan plak (Wiradona et al., 2013).

Salah satu cara yang dilakukan untuk mengetahui cara perawatan gigi yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah dilakukan dengan metode animasi video, karena animasi video animasi mampu memberikan daya ketertarikan pada anak sehingga anak mau untuk menerima stimulus yang

diberikan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video juga diyakini dapat memotivasi minat dan tindakan anak dikarenakan pembelajarannya direalisasikan dengan teknik hiburan (Amelia Nurfalah et al., 2014).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Wiradona et al., 2013) yang menginformasikan bahwa apa pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi, didapatkan hasil p value 0,001 (p value < 0,05). Kesehatan gigi dan mulut tidak dapat lepas dari penyebab terjadinya plak dan karies gigi, oleh karena itu menggosok gigi sangat penting dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian

Kesulitan yang dihadapi peneliti ini adalah responden, karena pada penelitian ini responden masih anak-anak dan sulit untuk diatur dan tidak bisa diam. Waktu penyampain materi menggunakan video anak-anak tidak terlalu memperhatikan ada yang bermain sendiri dan lari-larian didalam kelas, menggobrol dengan temen sebangku dan kurang aktif saat sesi berdiskusi.

2. Hambatan Penelitian

Hambatan dalam penelitian ini yaitu saat pengambilan data di sekolah karena pada saat itu anak-anak sedang libur semester, jadi penelitian ini harus diundur sekitar 2 minggu untuk melakukan penelitian.