

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Subjek Penelitian dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SDN Kepongpongan 2 Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon. SDN Kepongpongan 2 merupakan lembaga pendidikan dasar negeri yang terletak di Desa Kepongpongan Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon Provinsi Jawa Barat, dengan status kepemilikan pemerintah pusat. SDN Kepongpongan 2 memiliki 9 ruang kelas, ruang guru, perpustakaan, dan tenaga pengajar di SDN Kepongpongan 2 berjumlah 11 orang.

4.1.2. Deskripsi Responden Penelitian

Jumlah siswa-siswi kelas 5 di SDN Kepongpongan 2 Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang siswa-siswi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel ditentukan menggunakan tabel Krejcie dan Morgan.

Deskripsi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1.	Laki-laki	20	55,6
2.	Perempuan	16	44,4
Jumlah		36	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan responden sebanyak 36 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 20 orang (55,6%) dan jumlah perempuan sebanyak 15 orang (44,4%).

4.1.3. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan dengan cara mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut menggunakan penilaian *Oral Hygiene Index Simplified* (OHIS) terhadap siswa-siswi kelas 5 SDN Kepongpongan 2 yang dibagi menjadi 2 kelompok dengan

masing-masing kelompok berjumlah 18 orang, kelompok A terdiri dari 18 siswa yang diberikan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi dan kelompok B terdiri dari 18 siswa yang diberikan penyuluhan menggunakan metode pemutaran video youtube.

Hasil penelitian perbandingan penyuluhan teknik menyikat gigi metode demonstrasi dengan melihat video di youtube terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas 5 SDN Kepongpongan 2 Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok a sebelum dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi menggunakan metode demonstrasi

No.	Kriteria OHIS	N	Persentase (%)
1.	Baik	3	17
2.	Sedang	7	39
3.	Buruk	8	44
Jumlah		18	100

Tabel 4.2. menunjukkan hasil penelitian nilai OHIS sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi pada kelompok A, dapat dilihat bahwa siswa dengan kriteria OHIS baik sebanyak 3 orang (17%), siswa dengan kriteria OHIS sedang sebanyak 7 orang (39%), dan siswa dengan kriteria OHIS buruk sebanyak 8 orang (44%). Frekuensi terbanyak terdapat pada siswa dengan kriteria OHIS buruk.

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok a sesudah dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi menggunakan metode demonstrasi

No.	Kriteria OHIS	N	Persentase (%)
1.	Baik	5	28
2.	Sedang	8	44
3.	Buruk	5	28
Jumlah		18	100

Tabel 4.3. menunjukkan hasil penelitian nilai OHIS sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi pada kelompok A, dapat dilihat

bahwa siswa dengan kriteria OHIS baik sebanyak 5 orang (28%), siswa dengan kriteria OHIS sedang sebanyak 8 orang (44%), dan siswa dengan kriteria OHIS buruk sebanyak 5 orang (28%).

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok A sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi menggunakan metode demonstrasi

No.	Kriteria	Sebelum		Sesudah	
	OHIS	N	Persentase (%)	N	Persentase (%)
1.	Baik	3	17	5	28
2.	Sedang	7	39	8	44
3.	Buruk	8	44	5	28
Jumlah		18	100	18	100

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa nilai OHIS sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi pada kelompok A adalah kriteria buruk berjumlah 8 orang (44%) menjadi 5 orang (28%), kriteria sedang berjumlah 7 orang (39%) menjadi 8 orang (44%) dan kriteria baik berjumlah 3 orang (17%) menjadi 5 orang (28%).

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok B sebelum dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi menggunakan metode pemutaran video youtube

No.	Kriteria OHIS	N	Persentase (%)
1.	Baik	3	17
2.	Sedang	6	33
3.	Buruk	9	50
Jumlah		18	100

Tabel 4.5. menunjukkan hasil penelitian nilai OHIS sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode pemutaran video youtube pada kelompok B, dapat dilihat bahwa siswa dengan kriteria OHIS baik sebanyak 3 orang (17%), siswa dengan kriteria OHIS sedang sebanyak 6 orang (33%), dan siswa dengan kriteria OHIS buruk sebanyak 9 orang (50%). Frekuensi terbanyak terdapat pada siswa dengan kriteria OHIS buruk.

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok B sesudah dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi menggunakan metode pemutaran video youtube

No.	Kriteria OHIS	N	Persentase (%)
1.	Baik	8	44
2.	Sedang	7	39
3.	Buruk	3	17
Jumlah		18	100

Tabel 4.6. menunjukkan hasil penelitian nilai OHIS sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan metode pemutaran video youtube pada kelompok B, dapat dilihat bahwa siswa dengan kriteria OHIS baik sebanyak 8 orang (44%), siswa dengan kriteria OHIS sedang sebanyak 7 orang (39%), dan siswa dengan kriteria OHIS buruk sebanyak 3 orang (17%).

Tabel 4.7. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok B sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi menggunakan metode pemutaran video youtube

No.	Kriteria OHIS	Sebelum		Sesudah	
		N	Persentase (%)	N	Persentase (%)
1.	Baik	3	17	8	44
2.	Sedang	6	33	7	39
3.	Buruk	9	50	3	17
Jumlah		18	100	18	100

Tabel 4.7. menunjukkan bahwa nilai OHIS sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode pemutaran video youtube pada kelompok B adalah kriteria buruk berjumlah 9 orang (50%) menjadi 3 orang (17%), kriteria sedang berjumlah 6 orang (33%) menjadi 7 orang (39%) dan kriteria baik berjumlah 3 orang (17%) menjadi 8 orang (44%).

Tabel 4.8. Distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut kelompok A dan B sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan teknik menyikat gigi

No	Kriteria	Kelompok A		Kelompok B	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Baik	3 (17%)	5 (28%)	3 (17%)	8 (44%)
2.	Sedang	7 (39%)	8 (44%)	6 (33%)	7 (39%)
3.	Buruk	8 (44%)	5 (28%)	9 (50%)	3 (17%)

Tabel 4.8. menunjukkan bahwa nilai OHIS pada kelompok A sebelumnya berkriteria buruk berjumlah 8 orang (44%) menjadi 5 orang (28%) dan pada kelompok B kriteria buruk berjumlah 9 orang (50%) menjadi 3 orang (17%), pada kelompok A sebelumnya berkriteria sedang berjumlah 7 orang (39%) menjadi 8 orang (44%) dan pada kelompok B kriteria sedang berjumlah 6 orang (33%) menjadi 7 orang (39%), dan pada kelompok A sebelumnya berkriteria baik berjumlah 3 orang (17%) menjadi 5 orang (28%) dan pada kelompok B kriteria baik berjumlah 3 orang (17%) menjadi 8 orang (44%).

4.2. Pembahasan

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi Kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan mereka sendiri (Indriani, 2020).

Pemikiran Dasar Promosi Kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Suatu proses promosi kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan kesehatan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya yaitu metode. Metode harus berbeda antara sasaran massa, kelompok atau sasaran individual (Susilowati, 2016).

Secara deskriptif hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa yang diberikan penyuluhan dengan metode demonstrasi dari kategori buruk menjadi kategori sedang, serta adanya perubahan menjadi kategori baik.

Adanya perubahan ini dapat dilihat pada tabel 4.4 dimana siswa dengan nilai OHIS sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi adalah kriteria buruk berjumlah 8 orang (44%) menjadi 5 orang (28%), kriteria sedang berjumlah 7 orang (39%) menjadi 8 orang (44%) dan kriteria baik berjumlah 3 orang (17%) menjadi 5 orang (28%). Hal ini sejalan dengan (Diana, 2019) adanya pengaruh penyuluhan metode demonstrasi terhadap peningkatan praktik pedagang tentang hygiene sanitasi makanan.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa yang diberikan penyuluhan dengan metode melihat video di youtube dari kategori buruk menjadi kategori sedang, serta adanya perubahan yang signifikan menjadi kategori baik.

Perubahan tersebut dapat dilihat pada tabel 4.7 dimana siswa dengan nilai OHIS sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode pemutaran video youtube adalah kriteria buruk berjumlah 9 orang (50%) menjadi 3 orang (17%), kriteria sedang berjumlah 6 orang (33%) menjadi 7 orang (39%) dan kriteria baik berjumlah 3 orang (17%) menjadi 8 orang (44%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Widyagdo, 2021), yang menyatakan adanya pengaruh penyuluhan dengan aplikasi youtube terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada kelas V SDN Siwungkuk 01 di masa pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini juga didukung oleh jurnal Kesehatan gigi menurut (Supriyanto, Yubiliana, & Farisa Desy, 2019), dimana disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan siswa SD dalam praktik menyikat gigi sebelum dan sesudah pemberian promosi Pendidikan Kesehatan gigi dengan menggunakan video blog (vlog) di SD Panghegar Kota Bandung. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh (Harapan, 2020), dimana didapatkan hasil

kesimpulan bahwa metode aplikasi video inovatif lebih efektif dari pada metode demonstrasi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan fakta yang ada bahwa youtube adalah aplikasi yang menampilkan berbagai macam video yang disajikan oleh para pembuat konten youtube secara menarik. Aplikasi youtube juga dapat digunakan sebagai media pembelajaran baik di bidang pendidikan, kesehatan, maupun bidang-bidang lainnya yang memanfaatkan youtube sebagai wadah untuk berbagi video pembelajaran maupun hanya sekedar video hiburan sehingga membuat orang tertarik menonton video di youtube.