

**Naskah Publikasi**

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE STORY  
TELLING TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK TENTANG  
KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI DI SDN NGBEL KASIHAN  
BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

**Neneng Rahmatia Soud**  
**130100405**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2017**

**Naskah Publikasi**

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE *STORY TELLING* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANAK TENTANG  
KEBERSIHAN MULUT DAN GIGI DI SDN NGEBEL KASIHAN BANTUL  
TAHUN 2017  
TAHUN 2017**

Disusun Oleh

**Neneng Rahmatia Soud  
130100443**

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji  
untuk mendapat gelar Sarjana  
pada tanggal.....

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

**Pembimbing I**

Fatma Siti Fatimah, S. Kep. Ns., M.M.K

Tanggal.....

**Pembimbing II**

Nindita Kumalarwati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S

Tanggal.....

Mengetahui,

Ketua program Studi SI Ilmu Keperawatan  
Universitas Alma Ata

Dr. Sri Werdati, S.K.M., M. Kes

# **Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode *Story Telling* Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak di SDN Ngebel Kasihan Bantul**

Neneng Rahmatia<sup>1</sup>, Fatma<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>

---

## **Intisari**

**Latar Belakang** :Kesehatan mulut merupakan hal penting untuk kesehatan secara umum dan kualitas hidup. Berdasarkan data RISKESDAS angka kejadian karies gigi pada tahun 2013 berdasarkan provinsi yaitu provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan kedua yaitu sebanyak 32,1%. kelompok usia yang menderita karies gigi yaitu usia 5-9 tahun sebanyak 21,6%. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dapat menggunakan beberapa tehnik salah satunya dengan metode *story telling*, yang dimana tehnik ini dapat menyampaikan sebuah cerita kepada anak-anak dengan cara mendongeng, adapun manfaat dari metode *story telling* yaitu melatih kemampuan mendengar.

**Tujuan Penelitian** : Mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dengan metode *storytelling* terhadap tingkat pengetahuan anak tentang kebersihan mulut dan gigi di SDN 1 Ngebel Kasihan Bantul Yogyakarta.

**Metode Penelitian** : Rancangan penelitian menggunakan *pra-eksperimental* dengan *one group pre- post test design*. Jumlah responden dalam teknik sampling penelitian ini adalah 41 responden.

**Hasil**: Perbedaan tingkat pengetahuan anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan media *story telling* berdasarkan analisis *Wilcoxon*. Ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan mulut dan gigi dengan nilai yang signifikan 0,000.

**Kesimpulan**: Ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan mulut dan gigi.

**Kata Kunci** : *Story Telling*, Pengetahuan, Kebersihan Gigi dan Mulut.

1. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Unuversitas Alma Ata Yogyakarta
2. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

## **The Effectiveness of Health Education by Storytelling Method on Knowledge Level on Dental and Oral Hygiene in Students in State Elementary School of 1 Ngebel Kasihan Bantul**

**Neneng Rahmatia<sup>1</sup>, Fatma<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>**

---

### **Abstract**

**Background:** Oral hygiene is important for health in general and quality of life. Based on the data of RISKESDAS, tooth caries incidence in 2013 by province showed that Special Region of Yogyakarta (DIY) was in the second place with 32,1%. 21,6% of 5-9 years old age group had tooth caries. Teaching health education on dental and oral hygiene to school-age children can use several techniques, including storytelling method which tells a story to children. The advantage of storytelling method is training listening skill.

**Research Purpose:** To determine the effectiveness of health education by storytelling method on children's knowledge level on dental and oral hygiene in State Elementary School 1 Ngebel Kasihan Bantul Yogyakarta.

**Research Method:** The research method was pre-experimental with one group pre- posttest design. There were 41 respondents in the sampling technique.

**Result:** The difference of children's knowledge levels before and after intervention by storytelling media was tested by Wilcoxon analysis. There was a significant difference between knowledge levels before and after health education on oral and dental hygiene 0,000.

**Conclusion:** There was a difference between knowledge levels before and after health education on oral and dental hygiene.

**Keywords :** Storytelling, Knowledge, Dental and Oral Hygiene.

- 1. Student of Nursing Science Study Program of Universitas Alma Ata Yogyakarta**
- 2. Lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta**

---

<sup>1</sup>Student of University of Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturer of University of Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of University of Alma Ata Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Personal hygiene* adalah perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. *Hygiene* meliputi perawatan kulit, rambut, gigi, kuku, rongga mulut dan hidung, mata, telinga dan lain sebagainya. Kesehatan mulut merupakan hal penting untuk kesehatan secara umum dan kualitas hidup. Mulut yang sehat dapat mencegah terjadinya kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, kerusakan gigi, kehilangan gigi dan penyakit lainnya sehingga tidak terjadi gangguan pada kesehatan mulut dan gigi, sedangkan akibat yang ditimbulkan dari kurangnya memperhatikan kebersihan mulut dan gigi adalah karies gigi(1,2). Berdasarkan data RISKESDAS angka kejadian karies gigi pada tahun 2013 berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 4,1%, berdasarkan provinsi yaitu provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan kedua setelah Sulawesi Selatan dengan angka kejadian karies gigi di Indonesia yaitu sebanyak 32,1%. Sedangkan pada kelompok usia yang menderita karies gigi yaitu usia 5-9 tahun sebanyak 21,6%(3). Hal ini membuktikan bahwa masih banyak masyarakat yang belum menyadari akan pentingnya menyikat gigi malam sebelum tidur. Pengetahuan sangat erat dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Upaya kesehatan gigi perlu di tinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanaman kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Dalam hal ini contohnya siswa-siswi yang masih belum banyak memiliki pengetahuan yang

luas terutama tentang kesehatan gigi dan mulut. Usaha pemerintah dalam membangun kesehatan tentunya membutuhkan orang-orang yang dapat memberikan penjelasan mengenai kesehatan gigi dan aturan yang ada dalam bidang kesehatan, terutama kesehatan gigi (4). Kebiasaan membersihkan gigi dan mulut dengan waktu yang tepat, terlebih pada malam hari sebelum tidur merupakan bentuk perilaku yang akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut. Dampak buruk yang diakibatkan oleh kurangnya memperhatikan kebersihan mulut dan gigi salah satunya karies gigi(5). Karies adalah suatu penyakit infeksi yang dihasilkan dari interaksi bakteri *streptococcus mutans* (bakteri plak). Karies gigi terjadi karena proses dari interaksi bakteri pada permukaan gigi. Bakteri yang bersifat asam sehingga dalam periode waktu tertentu, asam akan merusak email gigi dan menyebabkan gigi menjadi berlubang(6). Infeksi yang berhubungan langsung dengan penyakit gigi yaitu periapikal (infeksi pada saraf gigi dan tulang disekitarnya) dan kavitas dari rahang (infeksi tersisa ketika gigi diekstraksi), dapat meningkatkan resiko stroke, penyakit pernapasan, stress, dapat menurunkan ketahanan tubuh terhadap infeksi lainnya, serta mengurangi usia harapan hidup. Karies gigi terbentuk karena ada sisa makanan yang menempel pada gigi, yang pada akhirnya menyebabkan pengapuran gigi. Dampaknya, gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah. Karies gigi membuat anak mengalami kegilangan daya kunyah dan terganggunya sistem pencernaan, yang mengakibatkan pertumbuhan gigi yang kurang maksimal (2). Angka kejadian karies gigi ini tidak hanya menyerang usia dewasa bahkan usia anak sekolah juga dapat terkena karies gigi yang

dikarenakan kurangnya kesadaran pada kebersihan mulut dan gigi, sehingga perlunya dilakukan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang kebersihan mulut dan gigi kepada anak-anak usia sekolah untuk mencegah secara dini kejadian karies gigi pada anak-anak, karena pada masa anak-anak sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi karena kondisi gigi susu (gigi *decidui*) sangat menentukan keadaan gigi-gigi permanen penggantinya(7). Dasar mulut merupakan tempat dimana sering ditemukannya penyakit seperti kanker dan kista. Berbagai jenis kista sering terbentuk didasar mulut. Kista ini sering kali harus diangkat melalui pembedahan karena mengganggu penderita. Lepuhan besar yang berisi cairan dapat timbul dibagian manapun di dalam mulut. Beberapa penyakit lain yang timbul akibat virus di dalam mulut misalnya (campak) juga bisa menyebabkan kelainan yang bersifat sementara di dalam mulut terutama pada anak-anak(8). Kesehatan mulut merupakan hal penting untuk kesehatan dan kualitas hidup. Mulut sehat berarti terbebas dari kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi, kerusakan pada gigi, kehilangan gigi dan penyakit gigi lainnya, sehingga tidak terjadi gangguan yang membatasi dalam menggigit, mengunyah, dan tersenyum(9).

Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dapat menggunakan beberapa macam teknik salah satunya yaitu dengan menggunakan tehnik *story telling*, yang dimana tehnik ini adalah cara menyampaikan sebuah cerita kepada anak-anak dengan cara mendongeng. *Story telling* menggunakan kemampuan untuk menyampaikan sebuah cerita dengan gaya, intonasi, dan alat bantu yang menarik minat

pendengar khususnya anak-anak karena tehnik ini sering digunakan pada saat proses belajar mengajar pada anak-anak usia sekolah. Tehnik ini bermanfaat untuk melatih kemampuan mendengar secara menyenangkan untuk menambah pengetahuan atau informasi pada anak-anak(10). *Story telling* merupakan metode yang sesuai dengan perkembangan kognitif dan afektif anak. Saat *story telling* berlangsung merupakan proses yang penting, karena disini terjadi proses penyerapan pengetahuan yang disampaikan *story teller* kepada *audience* atau pendengar. Proses inilah yang menjadi pengalaman seorang anak dan menjadi tugas *story teller* untuk menampilkan kesan menyenangkan pada saat bercerita. Setelah itu anak dapat memilah mana yang dapat dijadikan panutan sehingga membentuknya menjadi moralitas yang dipegang hingga dewasa nanti(13). Upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mulut dan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, dan kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan mulut dan gigi termasuk pencegahan dan perawatan sejak dini(5). Tujuan umum dilakukan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang dimaksud PHBS adalah (kesehatan gigi dan mulut) ditatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat pelayanan kesehatan dan tempat-tempat lainnya(10).

Dalam meningkatkan pengetahuan perlu dilakukan pendekatan serta memberikan informasi, kesadaran, dan perilaku terhadap masyarakat, karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku, sehingga perlu dilakukan edukasi atau pendidikan

kesehatan(12). Pada penelitian Sri Hastuti pada jurnal Gaster mengatakan bahwa pendidikan kesehatan metode ceramah dengan menggunakan lembar balik lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi alat peraga gigi(13). Pada penelitian Satri Mayu dalam jurnal JOM PSIK mengatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan filariasis(14).

Anak usia sekolah perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut anak pada umumnya ditandai dengan kondisi kebersihan mulut yang buruk dan sering dijumpai penumpukan plak dan deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi, sebab pengetahuan anak tentang waktu menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang(13). Upaya pemeliharaan dan pembinaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus sebab pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti(4).

Dari hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti di SDN Ngebel Kasihan terhadap 10 orang siswa yang terdiri dari 3 siswa kelas I, 3 siswa kelas II, dan 4 siswa kelas III melalui wawancara dan pengisian kuesioner didapatkan hasil bahwa sebanyak 3 siswa memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 7 siswa memiliki pengetahuan kurang yang ditunjukkan dengan kurang pahami siswa tentang kebersihan mulut dan gigi. Sehingga perlu dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang kebersihan mulut dan gigi untuk mencegah secara dini dampak buruk

akibat kurangnya memperhatikan kebersihan mulut dan gigi.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *pra-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pre-test and post-test design*. *Pra-eksperimental* adalah suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas(15). *One group pre-test and post-test design* adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek(15).

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah anak SD yang memiliki tingkat pengetahuan di SDN 1 Ngebel Kasihan Bantul Yogyakarta, yang memenuhi standar kriteria. Secara lengkap karakteristik responden akan disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di SDN 1 Ngebel Kasihan Bantul Yogyakarta,

No	Usia	Jumlah (n)	Frekuensi
1	8-9 thn	26	63,4 %
2	10-11 thn	15	3,5 %
Total		41	100 %
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	21	51,2 %
2	Perempuan	20	48,8 %
Total		41	100 %

Sumber: Data Primer Tahun 2017  
Berdasarkan Tabel 1 Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar memiliki usia 8-9 tahun sebanyak 26 responden (63,4), dan usia 10-11 tahun sebanyak 15 responden (3,5).

Sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar mempunyai mayoritas laki-laki sebanyak 21 responden (51,2), dan mayoritas perempuan sebanyak 20 responden (48,8). Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar memiliki usia 8-9 tahun sebanyak 26 responden (63,4). Penelitian ini sejalan dengan Andriyani (2010) yang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki usia 8 tahun sebanyak 18 responden (60%) (35). Anak usia 7-9 tahun berada pada perkembangan pikiran mereka, oleh karena itu anak yang sudah berumur 9 tahun lebih cenderung bias meniru akan sebuah hal yang mereka lihat dari orang dewasa, karena anak yang masih seumuran mereka masih sangat begitu rentan baik jiwa maupun mentalnya, oleh karena itu anak seusia mereka masih sangat membutuhkan perhatian yang ekstra pada tahap perkembangan yang masih sangat panjang. Peristiwa tersebut akan berlainan dalam satu organ tubuh. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar mempunyai mayoritas laki-laki sebanyak 21 responden (51,2). Hal ini terjadi karena di SD Negeri Ngebel Kasihan Bantul lebih banyak berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan Hastuti Sri (2010) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (60%) (13). Hasil penelitian dari Triska (2013), menyatakan bahwa sebagian besar responden menunjukkan mayoritas laki-laki sebanyak 47 responden (56,6) (17).

**Tabel 2** Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan anak sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode story telling.

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	20	48,8 %
2	Cukup	19	46,3 %
3	Kurang	2	4,9 %
Total		41	100 %

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 20 responden (48,8), responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 19 responden (46,3), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 2 responden (4,9). Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang meneliti tentang Pengaruh Musik Campursari Terhadap Penurunan Skor Depresi pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta yang menyatakan bahwa tingkat depresi pada lansia sebelum diberikan intervensi. Hasil pengamatan terhadap depresi pada kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi didapatkan bahwa dari 28 responden, sebanyak 27 orang atau sebanyak (96%) mengalami depresi ringan(16).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih mempunyai tingkat pengetahuan tentang kebersihan mulut dan gigi yang diberikan oleh pihak sekolah maupun puskesmas. Hasil penelitian ini dijelaskan oleh penelitian Sari (2012), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 10 responden (52,7) dari total 19 responden (18). Pengetahuan adalah hasil seseorang



mendapatkan informasi dan biasa terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek yang tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga(16).

**Tabel 3** Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan anak sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode story telling.

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	35	85,4 %
2	Cukup	6	14,6 %
3	Kurang	0	0 %
	Total	41	100 %

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *story telling* sebagian besar tingkat pengetahuan responden yaitu pada kategori baik sebanyak 35 responden (85,4). Hal ini disebabkan karena sebagian responden mendapatkan informasi tentang kebersihan mulut dan gigi dari televisi, sekolah dan puskesmas dengan metode ceramah. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Sari (2012), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 17 responden (89,5) dari total 19 responden (18). Pendidikan kesehatan merupakan bentuk dari kegiatan dan pelayanan keperawatan yang dapat dilakukan di rumah sakit ataupun luar rumah sakit (non klinik) yang dapat dilakukan di tempat sekolah, layanan publik, pusat kesehatan ibu dan anak, panti lanjut usia (panti

wredha), dan lain sebagainya (19). Pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak usia 6-12 tahun yaitu dengan memberikan metode *story telling*. *Story telling* merupakan seni paling tua yang dikembangkan sebagai salah satu sarana positif guna mendukung kepentingan sosial secara luas. *Story telling* merupakan keterampilan berbahasa lisan yang bersifat produktif(20). Metode *story telling* yang diberikan pada anak usia 6-12 tahun dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang kebersihan mulut. Kebersihan mulut dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting. Beberapa masalah mulut dan gigi dapat terjadi karena kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi, kesadaran menjaga kesehatan mulut sangatlah penting karena dapat mencegah terjadinya masalah-masalah yang dapat terjadi(8).

**Tabel 4** Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode story telling

Sumber: Data Primer Tahun 2017  
Berdasarkan tabel 4 Perbedaan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat

Analisis	Tingkat Pengetahuan						Total	P Value	
	Baik		Cukup		Kurang				
	F	%	F	%	F	%	F		%
Sebelum	20	48,8	19	46,3	2	4,9	41	100%	0,000
Sesudah	35	85,4	6	14,6	0	0	41	100%	

pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 responden (48,8), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (46,3), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (4,9). Sedangkan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan intervensi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 35 responden (85,4), dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6

responden (14,6). Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak dengan metode story telling sebelum dilakukan intervensi dengan tingkat pengetahuan sesudah diberikan intervensi memiliki perbedaan dengan nilai signifikan 0,00 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon dengan membandingkan pre dan post yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode story telling efektif meningkatkan pengetahuan siswi SD Negeri 1 Ngebel Kasihan Bantul, dimana hal ini dapat yang berarti bahwa ada perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan mulut dan gigi yang memiliki perbedaan dengan nilai signifikan 0,00 ( $p < 0,05$ ).

Terjadi perubahan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 responden (48,8), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (46,3), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (4,9). Sedangkan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan intervensi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 35 responden (85,4), dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (14,6).

Hal terpenting dalam kegiatan story telling adalah proses. Dalam proses story telling inilah terjadi interaksi antara pendongeng dengan audiencenya. Melalui proses story telling inilah dapat terjalin komunikasi antara pendongeng dengan audiencenya. Karena kegiatan story telling ini penting bagi anak, maka kegiatan tersebut harus dikemas sedemikian rupa supaya menarik(20). Pengetahuan adalah hasil seseorang mendapatkan informasi dan biasa terjadi setelah

seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek yang tertentu (16).

Hal ini didukung oleh penelitian Sari (2012), yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan stimulasi lebih efektif dalam meningkatkan aplikasi tindakan gosok gigi dari pada metode ceramah. memberikan pendidikan kesehatan kepada siswi tentang kesehatan mulut dan gigi dapat menambah pengetahuan dan informasi serta dapat mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan mulut dan gigi agar dapat mencegah masalah yang tidak diinginkan.

### **Simpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini, antara lain:

Sebagian besar responden berusia 8-9 tahun sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (51,2).

Sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 20 responden (48,8).

Sebagian besar responden sesudah diberikan intervensi memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 35 responden (85,4).

Ada perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan mulut dan gigi yang memiliki perbedaan dengan nilai signifikan 0,00 ( $p < 0,05$ ).

### **Daftar Rujukan**

1. Rejeki. S & Nurulistyawan. TP. "Pengetahuan dan Peran Orang Tua tentang Oral Hygiene dengan Praktik Gosok Gigi pada Anak Usia 6-12 Tahun di Desa Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus". Jurnal Keperawatan Vol. 2 No.1 Oktober 2008.

2. Widayati. N. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Usia 4-6 Tahun". Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol. 2 No.2 Mei 2014.
3. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut". 2013. <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 7 Februari 2017 pukul 12.00 WIB.
4. Azhary Ramadhan. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabahan". Jurnal Kedokteran Gigi. Vol. 1 No. 2. September 2016.
5. Anitasari S, Rahayu N. E. "Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur". Majalah Kedokteran Gigi. Vol. 2. No. 38. April – Juni 2010.
6. Mirna Dara M. *Insidensi Karies gigi pada Anak Usia Prasekolah di TK Mandiangin Martapura*. Jurnal Kedokteran Gigi Vol II No.2 September 2014.
7. Sumerti, NN . "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Deteksi Dini Karies Gigi pada Anak Balita di Kecamatan Kuta Utara Kabupaten Bandung". Jurnal Kesehatan Gigi. Vol. 1 No.1 Februari 2013.
8. Notoadmodjo. S. "Perilaku Kesehatan". Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
9. Ika Prasasti.2016. "Pengaruh Peran Orang Tua Dalam Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah di Taman Kanak-Kanak (TK) PGRI Kelurahan Ngesrep Semarang".
10. Eka Fatmawati. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Bercerita Kontemporer terhadap Perilaku Personal Hygiene Anak Prasekolah di TK ABA Karang Tengah Nogojito Yogyakarta". Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
11. Nur Za'idah A. *Storytelling sebagai Upaya Meningkatkan Konsumsi Sayuran*. Jurnal Pedagogia. Vol.3 No.1 oktober 2014 – april 2015.
12. Notoadmodjo. S. "Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku". Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
13. Sri Hastuti. "Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi pada Anak di SD Negeri 2 Sambi Kecamatan Jambi Kabupaten Boyolali". Jurnal Gaster Vol. 7. No. 2. Agustus 2010.
14. Satri Mayu S. "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Perilaku Pencegahan Filariasis". JOM PSIK Vol. 1. No. 2. Oktober 2014.
15. Arikunto. "Pengetahuan dan Sikap, Perilaku Manusia. Pengetahuan Dan Sikap, Perilaku Manusia". Yogyakarta: Nuha Medika. 2006.
16. Cahyo. R. 2010. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Kwirausahaan Siswa Kelas XI SMK Negeri 1

*Punggelan Banjar Negara*.  
Skripsi. Universitas Negeri  
Semarang.

17. Andriyani. "Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Dalam meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Anak SD Negeri 2 Sambu Kecamatan Sambu kabupaten Boyolali".
18. Sari. 2012. "Pengaruh Pendidikan kesehatan Gosok Gigi Dengan Metode Permainan Simulasi Ular Tangga Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Dan Aplikasi tindakan Gosok Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Di SD Wilayah Paron Ngawi".
19. Nursalam, Efendi. "Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika. 2008.
20. Agustina, susanti, 2008. "Mendongeng sebagai Energi Bagi Anak". Jakarta : Rumah Ilmu Indonesia.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA  
UNIVERSITAS