

SKRIPSI

**PENGARUH VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU
PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
(PKK) MENGENAI DAMPAK PENGGUNAAN
TUSUK GIGI PADA JARINGAN
PERIODONTAL**



**NIADA AZIZAH
NIM. P07125221020**

**PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**PENGARUH VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU
PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
(PKK) MENGENAI DAMPAK PENGGUNAAN
TUSUK GIGI PADA JARINGAN
PERIODONTAL**

Diajukan sebagai salah satu persyaratan melaksanakan penelitian
dalam rangka penyusunan skripsi



NIADA AZIZAH
NIM. P07125221020

**PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN KESEHATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**"Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan
Kesejahteraan Keluarga (PKK) Mengenai Dampak
Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal"**

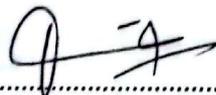
Disusun Oleh

NIADA AZIZAH
NIM. P07125221020

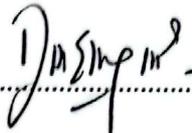
Telah dipertahankan dalam seminar didepan Dewan Penguji
Pada tanggal: 3 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dwi Suyatmi, S.SiT., M.DSc
NIP. 196910071995032004

(..........)

Anggota,
Dwi Eni Purwati, S.SiT., M.Kes.
NIP. 197910122005012003

(..........)

Anggota,
Rizqi Amanullah, MH
NIP. 199110212019021002

(..........)

Yogyakarta, 03. Juni .. 2025
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Taadi, S.SiT., S.Pd., M.Kes
NIP. 196402031986031003

PERSETUJUAN PEMBIMBING
SKRIPSI

**"Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan
Keluarga (PKK) Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada
Jaringan Periodontal"**

**"The Effect of Video on the Knowledge of Family Welfare Empowerment
(PKK) Mothers Regarding the Impact of Toothpick Use on
Periodontal Tissues"**

Disusun Oleh:

Niada Azizah
NIM. P07125221020

Telah disetujui pembimbing pada tanggal:

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dwi Eni Purwati, S.Si.T.,M.Kes
NIP. 197910122005012003



Rizqi Amanullah, MH
NIP. 199110212019021002

Yogyakarta, 03 Juni 2025

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi



Taadi, S.Si.T., S.Pd., M.Kes
NIP. 196602031986031003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya dinyatakan dengan benar.

Nama : Niada Azizah

NIM : P07125221020

Tanda Tangan : 

Tanggal : 03 Juni 2025

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Niada Azizah
NIM : P07125221020
Program Studi : Sarjana Terapan Terapi Gigi
Jurusan : Kesehatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty – Free Right) atau Skripsi saya yang berjudul:

Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dengan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal :

Yang menyatakan



(Niada Azizah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal”. Penulisan Skripsi ini adalah sebagai tugas akhir untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kesehatan pada Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun Skripsi.
2. Bapak Taadi, S.Pd., S.SiT., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun Skripsi.
3. Ibu Eldarita, S.SiT., M.Dsc selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun Skripsi.
4. Ibu Dwi Suyatmi, S.SiT., M.DSc selaku Penguji Utama Skripsi yang telah memberikan saran kepada penulis.
5. Ibu Dwi Eni Purwati, S.SiT., M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah membimbing dan memberikan saran kepada penulis.
6. Bapak Rizqi Amanullah, MH selaku Pembimbing Pendamping yang telah membimbing dan memberikan saran kepada penulis.
7. Ayahdana tercinta dan Ibunda tercinta serta seluruh kakak-kakak juga keluarga besar yang telah memberikan bantuan serta dukungan baik secara doa, material, dan moral kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan agar penulis menjadi lebih baik lagi di masa mendatang dan semoga skripsi ini dapat menambah wawasan dan memberi manfaat bagi pembacanya.

Yogyakarta, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian.....	5
F. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka.....	9
1. Media	9
2. Media Video.....	9
3. Ceramah	11
4. Pengetahuan	13
5. Organisasi PKK	16
6. Tusuk Gigi	17
7. Jaringan Periodontal	20
B. Ldanasan Teori	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Hipotesis.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B. Populasi dan Sampel	26
C. Waktu dan Tempat.....	28
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	28
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan	30
G. Instrumen dan Alat Penelitian	31

H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	31
I. Prosedur Penelitian.....	33
J. Manajemen Data	35
K. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	24
Gambar 2. Desain Penelitian.....	25
Gambar 3. Uji Validitas Kuesioner	81
Gambar 4. Souvernir untuk Seluruh Responden.....	81
Gambar 5. Konsumsi untuk Seluruh Responden	82
Gambar 6. Pemberian Media Video pada Kelompok Eksperimen	82
Gambar 7. Pengisian Kuesioner pada Kelompok Eksperimen	83
Gambar 8. Pemberian Media PPT pada Kelompok Kontrol.....	83
Gambar 9. Pengisian Kuesioner pada Kelompok Kontrol.....	84
Gambar 10. Foto Bersama.....	84

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kisi-Kisi Kuesioner.....	30
Tabel 2. Hasil uji Validitas Kuesioner.....	32
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan.....	38
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Profesi.....	38
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan.....	39
Tabel 6. Tabulasi Silang Pengetahuan Awal dengan Tingkat Usia.....	40
Tabel 7. Tabulasi Silang Pengetahuan Awal dengan Tingkat Pendidikan.....	41
Tabel 8. Tabulasi Silang Pengetahuan Awal dengan Tingkat Profesi.....	41
Tabel 9. Tabulasi Silang Pengetahuan Akhir dengan Tingkat Usia.....	43
Tabel 10. Tabulasi Silang Pengetahuan Akhir dengan Tingkat Pendidikan.....	43
Tabel 11. Tabulasi Silang Pengetahuan Akhir dengan Tingkat Profesi.....	43
Tabel 12. Selisih dan Rata-rata Pengetahuan.....	45
Tabel 13. Hasil Uji Normalitas.....	46
Tabel 14. Hasil Analisis <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	47
Tabel 15. Hasil Analisis <i>Mann-Whitney U</i>	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan.....	63
Lampiran 2. Kuesioner Studi Pendahuluan.....	64
Lampiran 3. Jadwal Penelitian	66
Lampiran 4. Persetujuan Setelah Penjelasan.....	67
Lampiran 5. Lembar <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 6. Lembar Kuesioner	73
Lampiran 7. Lembar <i>Script</i> Video.....	76
Lampiran 8. Lembar Penilaian Media.....	79
Lampiran 9. Lembar Rencana Anggaran Penelitian	80
Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan	81
Lampiran 11. Surat Layak Etik	85
Lampiran 12. Surat Pemohonan Izin Penelitian.....	86
Lampiran 13. Surat Pernyataan Selesai Penelitian.....	86
Lampiran 14. Hasil Pengolahan Data.....	88

**PENGARUH VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU
PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK)
MENGENAI DAMPAK PENGGUNAAN TUSUK GIGI
PADA JARINGAN PERIODONTAL**

Niada Azizah¹, Dwi Eni Purwati², Rizqi Amanullah³

^{1,2,3} Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,

Jl. Kyai Mojo No.56 Pingit, Yogyakarta. Daerah Istimewa Yogyakarta, 55243

*Email : niadazizah18@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah utama kesehatan gigi dan mulut di Indonesia adalah karies dan penyakit periodontal. Berdasarkan Studi Pendahuluan, terdapat 70% Ibu PKK belum mengetahui dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal dan memiliki kebiasaan menggunakan tusuk gigi. Minimnya pengetahuan ini menunjukkan perlunya edukasi melalui media yang tepat. Media video sebagai salah satu media pendidikan kesehatan gigi dinilai efektif karena mampu menarik perhatian dan memudahkan masyarakat memahami informasi yang disampaikan.

Tujuan Penelitian : Diketuinya pengaruh media video terhadap tingkat pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimen, Non-Equivalent Control Group* dengan dua kelompok, yaitu eksperimen dan kontrol. Sampel sebanyak 52 responden dipilih secara *Purposive Sampling* berdasarkan rumus slovin. Analisis data terdistribusi tidak normal pada variabel pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Mann Whitney U Test*

Hasil Penelitian : Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan signifikan pada pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan menggunakan media video ($p < 0,05$). Hasil uji *Mann-Whitney* juga menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol ($p < 0,05$). Partisipasi Ibu PKK sebagai responden didukung oleh pemberian souvenir sebagai kompensasi atas waktu yang telah diluangkan dalam penelitian ini.

Kesimpulan : Media Video berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

Kata Kunci : Video, tusuk gigi, pengetahuan, periodontal, PKK.

THE EFFECT OF VIDEO MEDIA ON THE KNOWLEDGE OF FAMILY WELFARE EMPOWERMENT MOTHERS REGARDING THE IMPACT OF TOOTHPICK USE ON PERIODONTAL TISSUE

Niada Azizah*, Dwi Eni Purwati, Rizqi Amanullah

Department of Dental Health, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Kyai Mojo No.56 Pingit, Yogyakarta. Special Region of Yogyakarta, 55243

*Email : niadazizah18@gmail.com

ABSTRACT

Background : The main dental dan oral health problems in Indonesia are dental caries dan periodontal disease. Based on a preliminary study, 70% of Family Welfare Empowerment (PKK) mothers were unaware of the impact of toothpick use on periodontal tissues dan had a habit of using toothpicks. This lack of knowledge indicates the need for education through appropriate media. Video is considered an effective medium for dental health education as it can attract attention dan help the public better understand the information presented.

Research Objective : To determine the effect of video media on the knowledge level of PKK mothers regarding the impact of toothpick use on periodontal tissues.

Research Method : This study employed a quasi-experimental design using a non-equivalent control group with two groups: experimental dan control. A total of 52 respondents were selected using purposive sampling based on the Slovin formula. Since the data distribution for the knowledge variable was not normal, data analysis was conducted using the Wilcoxon Signed Ranks Test dan the Mann-Whitney U Test.

Research Results : The Wilcoxon test showed a significant difference in knowledge before dan after education using video media ($p < 0.05$). The Mann-Whitney test also indicated a significant difference between the experimental dan control groups ($p < 0.05$). The participation of PKK mothers as respondents was supported by the provision of souvenirs as compensation for their time during the research.

Conclusion : Video media significantly influences the improvement of knowledge regarding the impact of toothpick use on periodontal tissues.

Keywords : Video, toothpick, knowledge, periodontal, PKK.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah kondisi optimal dari mulut, gigi, dan jaringan pendukungnya. Kesehatan gigi dan mulut mencakup dimensi psikososial seperti kepercayaan diri, kesejahteraan dan kemampuan bersosialisasi dan bekerja tanpa rasa sakit dan ketidaknyamanan (Kementerian Kesehatan, 2023). Kesehatan rongga mulut diukur dari kebersihan mulut, karena sumber penyakit diawali dengan buruknya kebersihan mulut (Anggraeni dkk. 2025).

Penumpukan plak menyebabkan kesehatan gigi yang buruk, karena dapat memicu terbentuknya karies gigi sehingga menimbulkan masalah gigi dan mulut. Menjaga dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui upaya menggosok gigi dua kali sehari yaitu pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur, menggunakan benang gigi (*dental floss*), dan melakukan kontrol rutin ke dokter atau klinik gigi (Thioritz dkk 2022).

Penyakit periodontal merupakan satu dari dua penyakit rongga mulut terbesar di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 10-15% populasi di dunia menderita penyakit periodontal, 80% usia muda menderita penyakit gingivitis, sedangkan hampir semua populasi usia

dewasa sudah pernah menderita gingivitis, periodontitis bahkan keduanya. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia yaitu karies gigi dan penyakit periodontal (Idaryati, 2023).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 56,9%. Prevalensi masalah kesehatan mulut terutama pada gusi mudah berdarah di Indonesia adalah 6,8%, dan prevalensi gusi berdarah pada daerah DI Yogyakarta sebesar 6,2% (Kementerian Kesehatan, 2024). Salah satu kebiasaan masyarakat yang menyebabkan peradangan gusi ialah penggunaan tusuk gigi (Thioritz dkk. 2022). Menurut Kusumasari tusuk gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan gigi sebelum ditemukannya sikat gigi. Hampir semua restoran ataupun rumah tangga menyediakan tusuk gigi, mulai dari yang memperhatikan kebersihan (terbungkus) sampai sekadar dari potongan kayu atau lidi yang diletakkan di atas meja makan (Simamora dkk 2024).

Menurut Asmawati & Rasak, menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tusuk gigi sangat sedikit. Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya di Sleman, menunjukkan bahwa terdapat 51,4% masyarakat yang menggunakan tusuk gigi dengan dampak berupa gusi berdarah dan 52,8% masyarakat memiliki tingkat pengetahuan mengenai dampak penggunaan tusuk gigi dalam kriteria sedang (Pamungkas dkk. 2021).

Akan tetapi, penggunaan tusuk gigi kurang tepat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menggunakan tusuk gigi dengan cara mencolok atau menusuk dan mengungkit dapat beresiko merusak jaringan penyangga atau pendukung gigi, karena bentuk tusuk gigi yang tidak sesuai dengan struktur anatomis gusi dan gigi, bermaterial keras, dan tidak fleksibel. Sehingga dapat menyebabkan luka infeksi, pendarahan bagi gusi, dan melebarkan celah antar gigi. Hal ini diakibatkan karena gusi tidak dapat menahan tekanan tusuk gigi yang berukuran lebih besar (Thioritz dkk. 2022)

Minimnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tusuk gigi merupakan salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut serta dampak-dampak yang akan ditimbulkan dari penggunaan tusuk gigi. Video merupakan bentuk media belajar yang dapat menggambarkan sebuah proses secara nyata dan dapat ditonton berulang kali, sehingga memberikan dorongan motivasi untuk tetap melihatnya agar kemampuan lebih meningkat terhadap materi yang diajarkan. Media yang dipilih secara tepat akan membantu masyarakat untuk memahami konsep dan informasi yang diterima atau yang dimiliki sebelumnya, yaitu media pendidikan kesehatan seperti video, karena dapat menarik perhatian dari rangsangan luar lainnya (Erliza dan Yati, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Oktober 2024 dengan membagikan kuesioner pada 10 anggota Ibu PKK RW.04 Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta diperoleh data 70% dari ibu PKK belum mengetahui dampak penggunaan tusuk gigi dan memiliki kebiasaan menggunakan tusuk gigi, dengan frekuensi penggunaan 30% rata-rata menggunakan sekitar 2-3 kali sehari dan 40% jarang menggunakan tusuk gigi. Dari 70% tersebut diperoleh pemahaman yang kurang baik mengenai dampak atau resiko penggunaan tusuk gigi dan Ibu PKK tertarik jika ada media yang membantu meningkatkan pengetahuan mengenai dampak atau resiko dari penggunaan tusuk gigi.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu PKK Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal, karena belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya dan dilihat dari keseharian dan kebiasaan Ibu PKK RW.04 Kwarasan yang masih menggunakan tusuk gigi untuk membersihkan sisa-sisa makanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut: Apakah ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya pengaruh video terhadap pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya tingkat pengetahuan mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada Ibu PKK sebelum mendapatkan video edukasi.
- b. Diketahuinya tingkat pengetahuan mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada Ibu PKK setelah mendapatkan video edukasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berhubungan dengan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal. Penelitian ini termasuk dalam bidang periodontologi.

E. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dan pembaca pada umumnya tentang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Peneliti Selanjutnya

Membantu peneliti selanjutnya dalam merancang intervensi atau program edukasi berbasis media video atau media lain yang sesuai untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan periodontal.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran dan informasi serta masukan kepada institusi pendidikan tentang pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal, sehingga mendapatkan strategi yang tepat untuk meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

c) Bagi Responden

Memberikan peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang dampak penggunaan tusuk gigi terhadap kesehatan jaringan periodontal, sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal” sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, namun penelitian serupa pernah dilakukan antara lain sebagai berikut:

1. (Simamora dkk. 2024) meneliti tentang “Gambaran Dampak Pengetahuan Tentang Penggunaan Terhadap Kondisi Jaringan Periodontal Pada Masyarakat RT.026 Kelurahan Liliba”. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya tingkat usia penggunaan tusuk gigi, tingkat pengetahuan penggunaan tusuk gigi, dan mengidentifikasi gambaran dampak penggunaan tusuk gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Masyarakat mengenai penggunaan tusuk gigi masih dalam kriteria buruk 86% dan kondisi jaringan periodontal dampak penggunaan tusuk gigi berupa poket dangkal sebanyak 35%. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian, metode yang digunakan, dan subjek penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada aspek yang diteliti, yaitu mengenai penggunaan tusuk gigi.
2. (Keumala dan Mardelita, 2022) meneliti tentang “Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tusuk Gigi Terhadap Status Gingiva Di Desa Lamteh Bdana Aceh”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang penggunaan tusuk gigi terhadap status gingiva. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pengetahuan penggunaan tusuk gigi terhadap kesehatan gingiva mempunyai hubungan yang signifikan. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian, metode yang digunakan, dan subjek penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada aspek yang diteliti, yaitu mengenai penggunaan tusuk gigi.

3. (Thioritz dkk. 2022) meneliti tentang “Penggunaan Tusuk Gigi Terhadap Kesehatan Gingiva”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan tusuk gigi terhadap kesehatan gingiva. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa penggunaan tusuk gigi dapat mengganggu jaringan pendukung gigi dan mengakibatkan peradangan pada saku gusi. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian, metode yang digunakan, dan subjek penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada aspek yang diteliti, yaitu mengenai adanya pengaruh atau dampak dari penggunaan tusuk gigi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Media Video

a. Pengertian Video

Video berasal dari bahasa latin, *video-vivi-visum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat video termasuk bahan ajar yang bisa dilihat dan didengar atau audiovisual. Media audiovisual salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak.

Arsyad (2013) berpendapat bahwa media video yakni bentuk media belajar yang murah juga terjangkau, video bisa menggambarkan sebuah proses secara nyata dan dapat ditonton berulang kali, sehingga memberikan dorongan motivasi untuk tetap melihatnya agar kemampuan lebih meningkat terhadap kemampuan siswa secara nyata tentang materi yang diajarkan (Safitri dkk. 2022).

Video dapat bermacam-macam, mulai dari kaset, CD (*compact disc*), dan DVD (*digital versalite disc*). Hal ini dapat mempermudah dalam menonton lewat video player, VCD, DVD juga bisa didistribusikan melalui siaran televisi. Materi didalam video dapat digunakan baik untuk proses pembelajaran tatap muka maupun jarak jauh, kemampuan itulah teknologi video banyak digunakan sebagai

salah satu alat pembelajaran utama dalam sistem pendidikan, terutama di negara-negara maju.

b. Kelebihan Video

Media yang dipilih secara tepat akan membantu ibu untuk memahami konsep dan informasi yang diterima atau yang dimiliki ibu sebelumnya, yaitu media pendidikan kesehatan seperti video, karena dapat menarik perhatian dari rangsangan luar lainnya (Erliza dan Yati, 2023).

Unsur utama pada pembelajaran menggunakan video atau audio visual yaitu pada hasil belajar yang didapat melalui pengalaman belajar yang lebih konkret, karena belajar dengan audio visual tidak hanya mendengarkan kata-kata, tetapi melihat gambar bergerak yang lebih konkret (Jannah, 2020).

Menurut Daryanto (2010) memanfaatkan media video yaitu video memberikan suatu dimensi baru dalam pembelajaran, video menyajikan gambar bergerak dengan suara yang menyertainya dan video dapat menampilkan fenomena yang sulit digambarkan secara nyata. Selain itu terdapat juga kelebihan lainnya dari media video, yaitu: (1) Dapat menangkap, menyimpan, menyimpan kembali suatu kejadian seperti keadaan sebelumnya; (2) Dapat lebih menarik perhatian dan meningkatkan motivasi belajar anak; (3) Dapat memanipulasi ukuran, kecepatan gerakan, warna dan dimensi (Yuanta, 2020)

Selain itu, kelebihan video yaitu dapat mendukung topik dari sebuah pembelajaran, diantaranya adalah dapat diputar ulang untuk penguatan, dapat diberhentikan pada bagian tertentu, dan dapat diputar serentak sehingga mendapatkan bagian yang sama (Hafizah, 2020). Video juga dapat bersifat menghibur jika video dikaitkan dengan topik tertentu dan dikombinasikan dengan animasi.

c. Kelemahan Video

Menurut Daryanto (2013) menyebutkan bahwa media video memiliki beberapa keterbatasan, yaitu : video tidak dapat menampilkan detail yang sangat kecil, tidak dapat menampilkan ukuran objek yang sebenarnya, bentuk gambar yang ditampilkan umumnya berbentuk dua dimensi dan terjadi kesalahan dalam menafsirkan apabila pengambilan gambar kurang tepat (Malik dan Maunah, 2023).

2. Ceramah

a. Pengertian Ceramah

Metode ceramah merupakan pendekatan yang paling sering diterapkan. Metode ini melibatkan penyampaian informasi secara lisan oleh pengajar kepada peserta didik. Metode ceramah digunakan untuk menyampaikan materi dasar atau bersifat abstrak kepada peserta didik. Dalam metode ceramah, pendekatan pembelajaran bersifat monolog, dimana guru bertindak sumber informasi pertama dan berhubungan satu arah. Metode ini sering digunakan sebagai

solusi alternatif ketika ketersediaan bahan ajar terbatas (Adisel dkk. 2022).

b. Kelebihan Ceramah

Kelebihan dari metode ceramah dalam proses belajar mengajar, antara lain: 1) Pengajar dapat menjabarkan atau memperjelas uraian-uraian yang sulit dimengerti; 2) Kekurangan buku ataupun materi dalam menyampaikan materi dalam pelajaran tidak menghambat pengajar dalam menyampaikan materi; 3) Menggunakan metode ceramah waktu belajar dapat dikontrol lebih efisien sehingga proses belajar mengajar tetap berjalan dengan kondusif (Adisel dkk. 2022).

c. Kelemahan Ceramah

Menurut Ni'ma (2018) selain ada kelebihan, terdapat juga kekurangan dari metode ceramah dalam proses belajar mengajar, antara lain: 1) Metode ceramah yang kurang terorganisir, terutama saat siang hari, bisa membuat proses belajar mengajar menjadi bosan. Siswa sulit fokus karena mengantuk atau lapar, sehingga materi yang disampaikan tidak terserap dengan baik; 2) Pengajar tidak mampu menjelajahi pemahaman siswa atas keterangan yang disampaikan; 3) Tidak merangsang perkembangan kreativitas siswa (siswa pasif). Sebab dalam metode ceramah yang berperan aktif adalah guru; 4) Siswa kurang konsentrasi terhadap keterangan guru (Adisel dkk. 2022).

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap objek di sekitarnya melalui panca indera. Intesitas dan kualitas pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2018).

b. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara memberikan wawancara atau kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai materi yang ingin diukur dari responden atau subjek penelitian. Kategori penelitian yang dapat diukur termasuk tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan dapat dikategorikan menjadi dua kategori : pertanyaan subjektif seperti jenis pertanyaan esai dan pertanyaan objektif seperti pertanyaan pilihan ganda, skala *likert*, benar-salah, dan menjodohkan (Al Farisi dkk. 2020).

Skala pengukuran yang digunakan untuk menganalisis respon Ibu PKK adalah Skala Guttman. Menurut Sugiyono (2020) Skala Guttman didapatkan didapatkan dari jawaban yakni “benar dan salah” (Asih dan Muslim, 2023). Cara mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara

membdanningkan jumlah skor yang yang didapat dengan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100%. Hasil dari penilaian tersebut berupa *persentase* yang digolongkan menjadi 3 kategori baik, kategori cukup, dan kategori kurang (Adiputra dkk. 2021)

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2018) adalah :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengembangan diri yang berkelanjutan, baik di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sebagai suatu keharusan yang dilakukan untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi rutinitas yang monoton dan tantangan yang melelahkan.

c) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiringnya bertambahnya usia, kemampuan berfikir

dan daya tangkap individu cenderung meningkat, sehingga memungkinkan untuk menyerap informasi lebih efektif.

Kategori usia menurut WHO:

- 1) Masa Dewasa Muda = 20 – 44 tahun
- 2) Masa Dewasa Madya = 45 – 64 tahun
- 3) Masa Dewasa Tua = 65 – 79 tahun
- 4) Masa Panjang Usia = 80 tahun ke atas

(Heryanti, 2021)

d) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja memberikan kesempatan untuk mengembangkan keahlian profesional dan kemampuan dalam mengambil keputusan.

2) Faktor Eksternal

a) Sosial Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seringkali tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Meskipun demikian, individu dapat memperoleh pengetahuan melalui proses sosialisasi dan observasi. Selain itu, status sosial ekonomi seseorang dapat mempengaruhi akses terhadap sumber

daya pendidikan dan informasi, sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan yang dimiliki.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah suatu sistem kompleks yang terdiri dari komponen fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap masuknya pengetahuan ke dalam individu. Interaksi antar individu dengan lingkungannya yang akan memicu proses perolehan pengetahuan.

4. Organisasi PKK

PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) merupakan suatu gerakan nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah, dimana pengelolaannya dilakukan oleh masyarakat untuk kesejahteraan bersama. Dengan demikian, kesejahteraan keluarga menjadi salah satu tolak ukur dan barometer dalam pembangunan pemerintah. Pada setiap desa atau kelurahan memiliki kelompok PKK yang turut membantu pemerintah desa atau kelurahan dalam administrasi kependudukan dan Pembangunan daerah (Setiawansyah dkk. 2022).

Gerakan PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) memiliki tujuan untuk memberdayakan keluarga sejahtera dengan tidak membeda-bedakan golongan, agama, partai dan lain-lain. Pemberdayaan yaitu upaya untuk membangun daya kekuasaan itu, dengan mendorong, memotivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya berupaya mengembangkannya.

Memberdayakan masyarakat berarti mengupayakan peningkatan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak mampu untuk melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan (Alvianta dkk. 2021).

PKK memiliki 10 program pokok, yaitu: (1) Penghayatan dan pengamalan Pancasila; (2) Gotong Royong; (3) Pangan; (4) Sdanang; (5) Perumahan dan tata laksana rumah tangga; (6) Pendidikan dan keterampilan; (7) Kesehatan; (8) Pengembangan kehidupan berkoperasi; (9) Kelestarian Lingkungan Hidup; (10) Perencanaan Sehat (Lumbasiantar dkk. 2023).

5. Tusuk Gigi

a. Pengertian Tusuk Gigi

Menurut Kusumasari yang dikutip oleh Simamora dkk., tusuk gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan gigi sebelum ditemukannya sikat gigi. Tusuk gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan gigi dari sisa makanan yang terselip pada gigi. Tusuk gigi memiliki ukuran sebesar semat dengan panjang 5-9 cm dengan salah satu atau kedua ujungnya berbentuk runcing. Ujung yang runcing inilah yang biasanya digunakan untuk membersihkan sisa makanan pada gigi. Tusuk gigi merupakan benda yang paling sering dicari setelah mengonsumsi makanan berserat seperti sayur-sayuran dan daging (Simamora dkk., 2024 ; Thioritz dkk., 2022)

b. Cara Penggunaan Tusuk Gigi

Be (1987) menyatakan bahwa cara menggunakan tusuk gigi yaitu dimasukkan ke dalam interdental gigi dengan sudut kurang lebih 45° terhadap sumbu panjang gigi, kemudian tusuk gigi digerakkan ke dalam dan keluar di antara celah-celah gigi.

Terdapat tiga kesalahan umum masyarakat saat menggunakan tusuk gigi. Pertama, banyak yang menusukkan tusuk gigi secara vertikal atau tegak lurus pada gigi. Kedua, sering memaksa tusuk gigi untuk masuk ke sela-sela gigi yang sempit, Ketiga, penggunaan dengan tekanan yang berlebihan saat menggunakan tusuk gigi juga sering terjadi (Pamungkas dkk. 2021).

c. Dampak Penggunaan Tusuk Gigi

Tusuk gigi dapat beresiko merusak jaringan penyangga gigi karena bentuk tusuk gigi yang tidak sesuai dengan struktur anatomis gigi dan gusi, bermaterial keras, tidak fleksibel, sehingga dapat menyebabkan luka infeksi, pendarahan bagi gusi, dan melebarkan celah antara gigi. Hal ini disebabkan karena gusi yang tidak dapat menahan tekanan tusuk gigi yang berukuran lebih besar. Posisi gusi yang menurun akan menimbulkan rasa tidak nyaman dan gusi terasa berlubang karena biasanya terdapat gusi mengisi sela gigi. Posisi gusi yang menurun menimbulkan rasa tidak nyaman, gigi terasa seperti berlubang karena gusi yang biasa mengisi sela gigi bergeser beberapa milimeter (Thioritz dkk. 2022).

Pada masyarakat, tusuk gigi banyak ditemukan pada umumnya berbahan dasar kayu dan juga plastik. Ditinjau dari kebersihannya, tusuk gigi yang tidak steril juga dapat menimbulkan infeksi pada rongga mulut seperti terjadinya resesi gingiva, epulis fibromatosa dan ngilu pada gigi (Thioritz dkk. 2022).

d. Alat Efektif Pengganti Tusuk Gigi

Benang gigi atau *dental floss* sebagai alternatif yang lebih aman dan efektif untuk membersihkan sisa makanan di sela-sela gigi dalam Tindakan mencegah terjadinya penyakit periodontal. Benang gigi adalah alat kebersihan gigi yang terbuat dari bahan fleksibel seperti nilon filamin atau plastic monofilament tipis, dan dirancang khusus untuk mempermudah membersihkan plak dan sisa makanan di area yang tidak terjangkau.

Benang gigi memiliki beberapa manfaat penting dalam menjaga Kesehatan gigi dan gusi, yaitu : (1) benang gigi efektif membersihkan sisa makanan dan plak yang berada di antara gigi dan sulit dijangkau, hal ini membanu pembentukan plak yang menyebabkan karies dan peradangan gusi; (2) Benang gigi dapat membantu menjaga kesehatan dan kebersihan secara menyeluruh; (3) Benang gigi dapat membantu mengurangi resiko penyakit periodontal yang dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan pendukung gigi; (4) Membantu mencegah bau mulut; (5) Mendukung kebersihan gigi yang optimal.

Prosedur penggunaan *dental floss* yang benar dimulai dengan memotong benang gigi sepanjang ± 40 cm, lalu melilitkan pada kedua jari tengah dan menyisakan sekitar 10 cm di antaranya. Benang ditarik dengan ibu jari dan jari telunjuk hingga tersisa 3-5 cm untuk digunakan. Gerakan dilakukan perlahan menyerupai gergaji saat melewati area kontak gigi, serta dihindari gerakan cepat agar tidak melukai gusi. Benang dibentuk menyerupai bentuk huruf U, ditempelkan pada permukaan gigi, dan digerakkan ke arah bawah gusi secara perlahan. Prosedur ini diulang pada setiap area kontak gigi dengan menggunakan bagian benang yang bersih, yaitu dengan mengurangi lilitan dari satu jari tengah ke jari tengah lainnya (Romadani dkk. 2020).

6. Jaringan Periodontal

a. Pengertian Jaringan Periodontal

Periodontal berasal dari bahasa Yunani, yang berasal dari kata *peri* yang berarti sekitar dan *odont* yang berarti gigi. Jaringan periodontal merupakan jaringan pendukung gigi yang terdapat di sekeliling gigi. Jaringan periodontal terdiri dari 4 komponen yaitu gingiva, ligamen periodontal, sementum, dan tulang alveolar (Adisel dkk. 2022). Pada buku *Periodonsia*, jaringan periodontal merupakan struktur jaringan penyangga gigi, yang melekat mengelilingi akar gigi. Fungsi secara umum dari jaringan periodontal adalah sebagai kesatuan yang menjadi gigi tetap pada posisinya, dalam berbagai

macam respon selama proses pengunyahan (Budi dkk. 2023). Fungsi dari jaringan periodontal meliputi :

- 1) *Attachment*, yaitu mengikat dan menjaga gigi agar tetap pada soket atau struktur tulang dasar.
- 2) *Resistance*, menahan kuatnya gaya yang dihasilkan saat mengunyah (mastikasi), berbicara dan *deglutisi* (penelan bolus atau makanan yang telah dikunyah sebelumnya).
- 3) *Adaption*, menyesuaikan perubahan pada lingkungan rongga mulut melalui proses *remodelling* dan regenerasi.
- 4) *Defense*, mekanisme pertahanan untuk melindungi gigi dari rangsangan berbahaya.

b. Struktur anatomi dan fungsional jaringan periodontal

- 1) Gingiva, bagian mukosa mulut yang tersusun dari jaringan fibrosa, yang ditutupi epitel dan menutupi *processur alveolar* rahang dan mengelilingi leher gigi. Secara anatomi gingiva terdiri atas *marginal gingiva*, *attached gingiva*, dan *interdental gingiva*.
- 2) Tulang Alveolar, bagian dari tulang rahang yang menopang gigi geligi. Tulang alveolar terdiri atas keping kortikal eksternal yang dibentuk oleh tulang *haver's* dan *lamella tulang compact*, dinding soket yang tipis pada bagian dalam tulang *compact* disebut tulang alveolar sejati yang terlihat seperti *lamina dura* pada gambaran *radiografis* dan *trabekula cancellous* berada diantara lapisan tulang *compact* dan tulang alveolar Sejati. Tulang alveolar terus

menerus mengalami *remodelling* akibat aktivitas dari *osteoclast* dan *osteoblast*.

- 3) Ligamen periodontal, merupakan suatu ikatan. Ligamen periodontal tidak hanya menghubungkan gigi ke tulang rahang tetapi juga ke menopang gigi pada soketnya dan menyerap beban yang mengenai gigi. Fungsi jaringan periodontal berupa fungsi fisik, fungsi formatif, *remodelling*, nutrisi, dan sensori. Komponen ligamen periodontal terdiri dari komponen selular dan komponen interseluler.
 - 4) Sementum, jaringan menyerupai tulang yang tipis dan keras yang menyelimuti akar anatomi gigi dan tempat melekatnya serabut *sharpey*, yang berfungsi untuk membantu perlekatan ligamen periodontal dengan akar gigi (Nurniza dkk. 2021). Jaringan dengan kadar fluor tertinggi diantara jaringan yang termineralisasi dan bersifat *permeable* terhadap berbagai material. Sementum tersusun dari 45-50% berat material anorganik (*hidroksi apatit*) dan 50-55% berat material organik dan air.
- c. Penyakit Jaringan periodontal, kondisi peradangan yang mengenai jaringan pendukung gigi yang disebabkan oleh bakteri. Menurut Lumentut adalah lesi rongga mulut yang menyebabkan daerah penyangga gigi kehilangan struktur kolagennya, dan merupakan respon terhadap akumulasi bakteri pada jaringan periodontal. Menurut

Newman dan Carranza (2019), penyakit periodontal adalah suatu inflamasi kronis pada jaringan pendukung gigi (periodontium), penyakit periodontal dapat hanya mengenai gingiva (gingivitis) atau dapat menyerang struktur yang lebih dalam atau periodontitis (Newman dan Takei, 2019).

- d. Gambaran klinis penyakit periodontal, terdapat peningkatan kedalaman *probing*. Perdarahan saat probing (ditempat aktifnya penyakit) yang dilakukan dengan perlahan dan perubahan kontur. Fisiologis dapat juga ditemukan kemerahan dan pembengkakan gingival. Penampakan klinis yang membedakan periodontitis dengan gingivitis adalah keberadaan kehilangan perlekatan (*attachment loss*) yang dapat dideteksi. Hal ini sering disertai dengan pembentukan poket periodontal dan perubahan densitas serta ketinggian tulang alveolar dibawahnya.

B. Landasan Teori

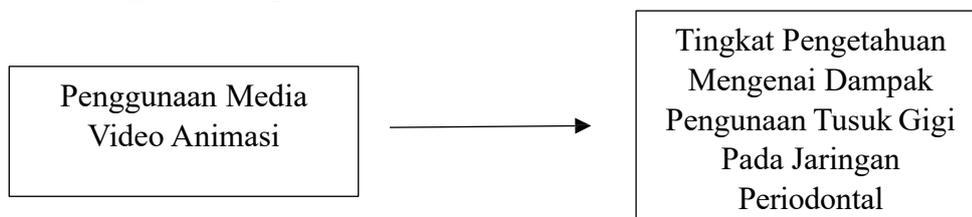
Jaringan periodontal merujuk pada struktur yang mengelilingi gigi dan berfungsi sebagai penunjang gigi. Komponen utama jaringan periodontal meliputi gingiva, ligamen periodontal, sementum, dan tulang alveolar.

Tusuk gigi adalah suatu benda yang digunakan untuk membantu membersihkan sisa makanan pada celah-celah gigi. Namun, penggunaan tusuk gigi dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan penyangga gigi karena tekanan yang diberikan tidak sesuai dengan anatomi gusi dan gigi.

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang risiko penggunaan tusuk gigi menjadi tantangan tersendiri, peningkatan kesadaran masyarakat mengenai dampak negatif penggunaan tusuk gigi sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan gigi.

Video merupakan media yang sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dampak negatif penggunaan tusuk gigi. Dengan kemampuannya menampilkan gambar bergerak dengan adanya suara, video dapat menjelaskan secara visual dan audio tentang masalah kesehatan gigi yang disebabkan oleh penggunaan tusuk gigi. Video yang dikembangkan dalam penelitian ini berfokus pada dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal, sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada penonton.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka dan idanasan teori maka dapat dirumuskan hipotesis yaitu ada pengaruh media video terhadap pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan *Pretest – Posttest Nonequivalent with Control Group* yang dilakukan dengan membagi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagai pembandingan kemudian memberikan *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah intervensi.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pretest – Posttest Nonequivalent with Control Group*, sebagai berikut:

	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
Eksperimen	O ₁	X ₁	O ₂
Kontrol	O ₃	X ₂	O ₄

Gambar 2. Desain Penelitian

Keterangan :

- O₁ : Pengukuran tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan promosi menggunakan media video
- X₁ : Pemberian promosi menggunakan media video
- O₂ : Pengukuran tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan sesudah dilakukan promosi menggunakan media video
- O₃ : Pengukuran tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan promosi menggunakan metode ceramah
- X₂ : Pemberian menggunakan metode ceramah

O₄ : Pengukuran tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sesudah dilakukan promosi menggunakan metode ceramah

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari objek penelitian yang menjadi pusat perhatian dan menjadi sumber untuk penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota ibu PKK di RW.04 Nogotirto, Kec. Gamping, yang berjumlah 60 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota Ibu PKK RW.04 Nogotirto, Kec. Gamping. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai kriteria yang dibuat peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

e : Nilai *margin of error* dari ukuran populasi (0.05)

$$n = \frac{60}{1 + 60 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52,17$$

Berdasarkan rumus Slovin, jumlah minimal responden penelitian adalah 52 individu, yang dibagi ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol. Pembagian secara sistematis menggunakan nomor ganjil dan genap, karena responden bersifat homogen dan memiliki peluang yang sama. Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian adalah sebagai berikut.

1) Kriteria Inklusi

1) Bersedia menjadi responden.

2) Anggota Ibu PKK RW.04 Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

b. Kriteria Eksklusi

Berhalangan hadir atau sakit.

Penelitian ini melibatkan 52 responden yang diharapkan berpartisipasi. Dari jumlah tersebut, sebanyak 48 responden hadir dan memberikan data lengkap. Dengan demikian, response rate penelitian ini sebesar 92,31%. Tingginya response rate tersebut menunjukkan partisipasi yang memadai dan data yang representatif, yang didukung oleh pemberian souvenir sebagai kompensasi atas waktu responden.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2025.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Masjid Al-Muttaqien Kwasaran yang beralamat di Jl. Garuda No.36, Area Sawah, Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab terjadinya perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah penggunaan media video.

2. Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang berubah karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Promosi menggunakan media video animasi

Promosi menggunakan media video animasi adalah penyampaian informasi kepada responden menggunakan media video animasi tentang dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal. Promosi menggunakan media video animasi diberikan kepada kelompok

eksperimen setelah seluruh responden mengisi kuesioner *pretest*. Kelompok eksperimen diberikan waktu selama 10-15 menit untuk memahami isi dari video tentang dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal yang berisi pengertian tusuk gigi, penggunaan tusuk gigi, dampak penggunaan tusuk gigi, pengertian jaringan periodontal, gambaran penyakit periodontal, alat lain pengganti tusuk gigi (*dental floss*), serta cara penggunaan *dental floss* yang baik dan benar.

Skala yang digunakan adalah skala nominal.

2. Pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal

Pengetahuan terhadap dampak penggunaan tusuk gigi adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang tusuk gigi, meliputi: tusuk gigi, penggunaan tusuk gigi, dampak penggunaan tusuk gigi, pengertian jaringan periodontal, gambaran penyakit periodontal, alat lain pengganti tusuk gigi (*dental floss*), serta cara penggunaan *dental floss* yang baik dan benar.

Pengetahuan terhadap dampak penggunaan tusuk gigi diukur menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan. Skala pengukuran yang digunakan untuk menganalisis respon Ibu PKK adalah Skala Guttman. Menurut Sugiyono (2020) Skala Guttman didapatkan didapatkan dari jawaban yakni “benar dan salah”. Skor 1 apabila jawaban responden benar dan mendapatkan skor 0 apabila jawaban salah. Menurut Adiputra dkk., (2021) pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan baik, bila responden mendapat jawaban benar (skor 11-15) dari total skor.
- b. Tingkat pengetahuan cukup, bila responden mendapat jawaban benar (skor 8-10) dari total skor.
- c. Tingkat pengetahuan kurang, bila responden mendapat jawaban benar (skor 0-7) dari total skor.

Skala yang digunakan adalah skala ordinal.

Tabel 1. Kisi-Kisi Kuesioner

No	Indikator Pertanyaan	Nomor Pertanyaan	Jumlah
1.	Tusuk Gigi	1,2,	3
2.	Dampak Penggunaan Tusuk Gigi	3,4,5	3
3.	Jaringan Periodontal	6,7,8	3
4.	Alat Efektif Pengganti Tusuk Gigi (Benang Gigi)	9,10	2
5.	Cara Penggunaan Benang Gigi	11,12,13	3
6.	Manfaat Benang Gigi	14,15	2

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan

1. Jenis data penelitian

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden penelitian. Data yang diambil berupa tes sebelum dan sesudah intervensi yaitu promosi menggunakan video.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner, data kuesioner yang diberikan berisi pengetahuan tentang dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal. Kuesioner disusun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada.

G. Instrumen dan Alat Penelitian

a. Instrument

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang penggunaan tusuk gigi (*pretest* dan *posttest*).

b. Alat Penelitian

- 1) Media Video
- 2) Tusuk Gigi
- 3) Dental Floss
- 4) Proyektor
- 5) Alat tulis
- 6) Kertas

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas merupakan pengukuran yang digunakan untuk memperlihatkan apakah alat ukur tersebut valid atau tidak. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner dapat

mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner. Pada penelitian ini, uji validitas diukur dengan korelasi *Pearson Product Moment*.

Hasil uji validitas yang telah dilakukan menggunakan perangkat lunak atau aplikasi analisis statistik disajikan sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil uji Validitas Kuesioner

No	r hitung	r tabel	r tabel
1	0,471	0,361	Valid
2	0,431	0,361	Valid
3	0,722	0,361	Valid
4	0,567	0,361	Valid
5	0,539	0,361	Valid
6	0,558	0,361	Valid
7	0,394	0,361	Valid
8	0,727	0,361	Valid
9	0,663	0,361	Valid
10	0,467	0,361	Valid
11	0,527	0,361	Valid
12	0,608	0,361	Valid
13	0,614	0,361	Valid
14	0,371	0,361	Valid
15	0,627	0,361	Valid

Secara keseluruhan kuesioner pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal memiliki nilai r hitung > r tabel (0,361). Dengan kata lain, kuesioner pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal adalah valid. Jadi dapat disimpulkan bahwa ke 15 pertanyaan dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal layak sebagai alat ukur mengukur data penelitian karena dinyatakan valid dan dapat dianalisis lebih lanjut.

2. Uji reliabilitas

Dengan membandingkan hasil perhitungan yang diperoleh dengan menggunakan *Chronbach's Alpha*, masing-masing faktor dengan standar *alpha* yakni 0,6, maka diketahui masing-masing faktor memiliki nilai *alpha* sebesar $0,862 > 0,6$. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semua faktor dari variabel yang digunakan dalam penelitian dinyatakan reliabel atau dapat dipercaya.

I. Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

1. Mengajukan judul skripsi
2. Mengurus surat izin studi pendahuluan
3. Melakukan studi pendahuluan menggunakan kuesioner kepada 10 anggota Ibu PKK RW.04 Nogotirto, Kwarasan, Yogyakarta
4. Membuat proposal penelitian
5. Mengajukan *Ethical Clearance*
6. Kalibrasi dengan enumerator
7. Mengurus surat izin penelitian
8. Menyusun jadwal penelitian
9. Menyiapkan alat ukur/instrumen penelitian
10. Mempersiapkan pengarahan kepada anggota Ibu PKK RW. 04 tentang kegiatan yang akan dilakukan

b. Tahap Pelaksanaan

1. Penyampaian maksud dan tujuan penelitian oleh peneliti kepada responden dan memberikan *informed consent* untuk meminta persetujuan.
2. Membagi responden menjadi 2 kelompok, kelompok eksperimen akan diberikan penyuluhan langsung dengan video animasi tentang dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal, dan kelompok kontrol diberikan penyuluhan dengan metode ceramah.
3. Memberikan lembar PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan) dan membacakan 35 point yang tercantum di dalamnya.
4. Memberikan soal pretest tentang pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi kepada kelompok I dan kelompok II.
5. Melakukan penyuluhan dengan video animasi tentang pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi kepada kelompok I dengan pengulangan pemutaran video sebanyak 3 kali.

Melakukan penyuluhan dengan metode ceramah tentang pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi pada kelompok II selama 15 menit.
6. Memberikan soal *posttest* tentang pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi kepada kelompok I dan II.
7. Mengumpulkan data untuk dianalisis

J. Manajemen Data

1. Pengolahan data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

- a. *Editing* yaitu memeriksa kembali data yang sudah diambil agar tidak ada kekurangan dan kekeliruan data.
- b. *Coding* yaitu memberi kode pada setiap hasil kuesioner.
- c. *Entry* yaitu memasukkan data dalam komputer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisis data menggunakan program SPSS.
- d. *Tabulating* yaitu mengelompokkan data, menghitung, menjumlahkan, dan menyajikan data dalam bentuk tabel.

2. Analisis Data

Data yang sudah diperoleh kemudian diolah menggunakan program SPSS dan dianalisis untuk mengetahui tingkat pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi sebelum dan sesudah dilakukan promosi menggunakan *Saphiro-Wilk* untuk mengetahui data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Jika data terdistribusi normal maka analisis menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* dan *Independent T-Test*, jika data tidak berdistribusi normal maka di analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann-Whitney U Test*.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan surat Keputusan No. Dp.04.03/e-KEPK.2/148/2025 yang dikeluarkan pada tanggal 6 Februari 2025.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada penelitian “Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal” dilaksanakan pada bulan Februari 2025 di Masjid Al-Muttaqien Kwasaran yang beralamat di Jl. Garuda No.36, Area Sawah, Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah responden 52 orang. Responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data melalui kuesioner yang telah dibagikan berisi tentang pengetahuan mengenai penggunaan tusuk gigi, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan usia dan tingkat Pendidikan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
30-40	9	34,6	4	15,4
41-50	5	19,2	8	30,8
51-60	8	30,8	8	30,8
61-70	4	15,4	5	19,2
71-80	0	0	1	3,8
Total	26	100%	26	100%
Tingkat Pendidikan				
SD	0	0	3	11,5
SMP	5	19,2	4	15,4
SMA	12	46,2	12	46,2
SMK	0	0	4	15,4
D3	3	11,5	0	0
S1	6	23,1	3	11,5
Total	26	100%	26	100%

Berdasarkan Tabel 3., menunjukkan sebagian besar responden berusia 30-40 pada kelompok eksperimen dengan jumlah 9 responden (34,6%), dan usia 41-60 pada kelompok kontrol dengan jumlah 16 responden (61,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA dengan kelompok eksperimen berjumlah 12 responden (46,2%) dan kelompok kontrol berjumlah 12 responden (46,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Profesi

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	16	61,5	17	65,4
Pedagang	4	15,4	8	30,8
Guru	4	15,4	0	0
Karyawan Swasta	2	7,7	1	3,8
Total	26	100%	26	100%

Berdasarkan Tabel 4., menunjukkan sebagian besar responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Terdapat 16 responden (61,5%) pada kelompok eksperimen dan 17 responden (65,4%) pada kelompok kontrol.

2. Pengetahuan Responden Tentang Dampak Penggunaan Tusuk Gigi

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post Test		Pre test		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kategori								
Baik	10	38,5	17	65,4	7	26,9	11	42,3
Sedang	3	11,5	9	34,6	9	34,6	12	46,2
Kurang	13	50,0	0	0	10	38,5	3	11,5
Total	26	100%	26	100%	26	100%	26	100%

Berdasarkan Tabel 5., bahwa hasil pengukuran pada kelompok eksperimen *pretest* sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kriteria kurang sebanyak 13 responden (50%) dan kelompok kontrol *pretest* sebanyak 10 responden (38,5%). Pada kelompok eksperimen *posttest* sebanyak 17 responden (65,4%) memiliki pengetahuan kriteria baik dan kelompok kontrol *posttest* 12 responden (46,2%) memiliki pengetahuan kriteria sedang.

3. Tabulasi Silang Penelitian

Hasil tabulasi silang penelitian Pengetahuan Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal di Masjid Al-Muttaqien, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Awal (*Pretest*) Berdasarkan Usia Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Usia	Tingkat Pengetahuan Eksperimen <i>Pretest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
30-40	4	15,4	1	3,8	4	15,4	9	34,6
41-50	2	7,7	0	0	3	11,5	5	19,2
51-60	4	15,4	1	3,8	3	11,5	8	30,8
61-70	0	0	1	3,8	3	11,5	4	15,4
71-80	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	10	38,5	3	11,5	13	50,0	26	100%
Tingkat Pengetahuan Kontrol <i>Pretest</i>								
30-40	1	3,8	2	7,7	1	3,8	4	15,4
41-50	3	11,5	1	3,8	4	15,4	8	30,8
51-60	0	0	5	19,2	3	11,5	8	30,8
61-70	2	7,7	1	3,8	2	7,7	5	19,2
71-80	1	3,8	0	0	0	0	1	3,8
Total	7	26,9	9	34,6	10	38,5	26	100%

Berdasarkan Tabel 6., bahwa hasil pengukuran pada kelompok eksperimen *pretest* sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan kategori responden berusia 30-40 tahun dan 51-60 tahun. Terdapat 4 responden (15,4%) pada kategori usia 30-40 tahun, dan 4 responden pada kategori usia 51-60 tahun (15,4%). Pada kelompok kontrol *pretest* sebagian besar responden memiliki tingkat sedang dengan kategori responden berusia 51-60 tahun yaitu 5 responden (19,2%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Awal (*Pretest*) Berdasarkan Pendidikan Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan Eksperimen <i>Pretest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	1	3,8	1	3,8	3	11,5	5	19,2
SMA	6	23,1	1	3,8	5	19,2	12	46,2
SMK	0	0	0	0	0	0	0	0
D3	1	3,8	1	3,8	1	3,8	3	11,5
S1	2	7,7	0	0	4	15,4	6	23,1
Total	10	38,5	3	11,5	13	50,0	26	100%
Pendidikan	Tingkat Pengetahuan Kontrol <i>Pretest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	0	0	3	11,5	3	11,5
SMP	0	0	2	7,7	2	7,7	4	15,4
SMA	4	15,4	5	19,2	3	11,5	12	46,2
SMK	2	7,7	1	3,8	1	3,8	4	15,4
D3	0	0	0	0	0	0	0	0
S1	1	3,8	1	3,8	1	3,8	3	11,5
Total	7	26,9	9	34,6	10	38,5	26	100%

Berdasarkan Tabel 7., menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen *pretest* dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 6 responden (23,1%). Pada kelompok kontrol *pretest* sebagian besar dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang berjumlah 5 responden (19,2%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Awal (*Pretest*) Berdasarkan Profesi

Profesi	Tingkat Pengetahuan Eksperimen <i>Pretest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ibu Rumah Tangga	6	23,1	2	7,7	8	30,8	16	61,5
Pedagang	1	3,8	1	3,8	2	7,7	4	15,4
Guru	2	7,7	0	0	2	7,7	4	15,4
Karyawan Swasta	1	3,8	0	0	1	3,8	2	7,7
Total	10	38,5	3	11,5	13	50,0	26	100%
Tingkat Pengetahuan Kontrol <i>Pretest</i>								
Ibu Rumah Tangga	5	19,2	5	19,2	7	26,9	17	65,4
Pedagang	2	7,7	3	11,5	3	11,5	8	30,8
Guru	0	0	0	0	0	0	0	0
Karyawan Swasta	0	0	1	3,8	0	0	1	3,8
Total	7	26,9	9	34,6	10	38,5	26	100%

Berdasarkan Tabel 8., menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen dan kontrol *pretest* memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang berjumlah 8 responden (30,8%) pada kelompok eksperimen dan berjumlah 7 responden (26,9%) pada kelompok kontrol dengan profesi sebagai Ibu Rumah Tangga.

Tabel 9. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Akhir (*Posttest*) Berdasarkan Usia Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Usia	Tingkat Pengetahuan Eksperimen <i>Posttest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
30-40	6	23,1	3	11,5	0	0	9	34,6
41-50	5	19,2	0	0	0	0	5	19,2
51-60	5	19,2	3	11,5	0	0	8	30,8
61-70	1	3,8	3	11,5	0	0	4	15,4
71-80	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	17	65,4	9	34,6	0	-	26	100%
Tingkat Pengetahuan Kontrol <i>Posttest</i>								
30-40	0	0	4	15,4	0	0	4	15,4
41-50	4	15,4	3	11,5	1	3,8	8	30,8
51-60	3	11,5	4	15,4	1	3,8	8	30,8
61-70	2	7,7	1	3,8	2	7,7	5	19,2
71-80	1	3,8	0	0	0	0	1	3,8
Total	10	38,5	12	46,2	4	15,4	26	100%

Berdasarkan Tabel 9., menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen *posttest* dengan tingkat pengetahuan kategori baik terdapat pada responden yang berusia 30-40 tahun, yaitu berjumlah 6 responden (23,1%). Pada kelompok kontrol *posttest* sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik terdapat pada responden berusia 41-50 tahun, yaitu berjumlah 4 responden (15,4%).

Tabel 10. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Akhir (*Posttest*) Berdasarkan Pendidikan Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan Eksperimen <i>Posttest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	4	15,4	1	3,8	0	0	5	19,2
SMA	8	30,8	4	15,4	0	0	12	46,2
SMK	0	0	0	0	0	0	0	0
D3	2	7,7	1	3,8	0	0	3	11,5
S1	3	11,5	3	11,5	0	0	6	23,1
Total	17	65,4	9	34,6	0	-	26	100%
Pendidikan	Tingkat Pengetahuan Kontrol <i>Posttest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	0	0	2	7,7	1	3,8	3	11,5
SMP	1	3,8	1	3,8	2	7,7	4	15,4
SMA	7	26,9	4	15,4	1	3,8	12	46,2
SMK	1	3,8	3	11,5	0	0	4	15,4
D3	0	0	0	0	0	0	0	0
S1	1	3,8	2	7,7	0	0	3	11,5
Total	10	38,5	12	46,2	3	15,4	26	100%

Berdasarkan Tabel 10., menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada pendidikan SMA dengan tingkat pengetahuan kategori baik. Pada kelompok eksperimen *posttest* berjumlah 8 responden (30,8%), dan kelompok kontrol *posttest* berjumlah 7 responden (26,9%).

Tabel 11. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Akhir (*Posttest*) Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan Eksperimen <i>Posttest</i>							
	Baik		Sedang		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ibu Rumah Tangga	10	38,5	6	23,1	0	0	16	61,5
Pedagang	3	11,5	1	3,8	0	0	4	15,4
Guru	3	11,5	1	3,8	0	0	4	15,4
Karyawan Swasta	1	3,8	1	3,8	0	0	2	7,7
Total	17	65,4	9	34,6	0	0	26	100%

Tingkat Pengetahuan Kontrol <i>Posttest</i>								
Ibu Rumah Tangga	5	19,2	9	34,6	3	11,5	17	65,4
Pedagang	5	19,2	3	11,5	0	0	8	30,8
Guru	0	0	0	0	0	0	0	0
Karyawan Swasta	1	3,8	0	0	0	0	1	3,8
Total	11	42,3	12	46,2	3	11,5	26	100%

Berdasarkan Tabel 11., menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen *posttest* memiliki tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 10 responden (38,5%) dengan profesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Sedangkan, pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang berjumlah 9 responden (34,6%) dengan profesi sebagai Ibu Rumah Tangga.

Tabel 12. Selisih dan Rata-rata Pengetahuan Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Rata – rata Pengetahuan Dampak Penggunaan Tusuk Gigi		
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	Selisih
Eksperimen	8,77	12,12	3,35
Kontrol	7,96	9,96	2

Berdasarkan Tabel 12., menunjukkan perubahan terhadap rata-rata pengetahuan tentang dampak penggunaan tusuk gigi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perubahan yang besar terhadap tingkat pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi terjadi pada kelompok eksperimen dengan penyuluhan dengan menggunakan media video yaitu sebanyak 3,35. Hal ini menunjukkan penggunaan media video lebih berpengaruh dalam penyampaian materi tentang dampak penggunaan tusuk gigi.

4. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah dengan uji *Saphiro Wilk*. Uji *Saphiro Wilk* digunakan dengan jumlah data ≤ 50 .

Tabel 13. Hasil Uji Normalitas

Variabel penelitian	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
	Statistic	Asymp. sig	Kesimpulan	Statistic	Asymp. sig	Kesimpulan
<i>Pretest</i>	0,903	0,018	Berdistribusi Tidak Normal	0,910	0,027	Berdistribusi Tidak Normal
<i>Posttest</i>	0,863	0,003	Berdistribusi Tidak Normal	0,885	0,007	Berdistribusi Tidak Normal

Tabel 13., menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dan kontrol variabel pengetahuan awal dan akhir, nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Apabila data tidak berdistribusi normal maka analisis data menggunakan uji non parametrik yaitu Uji *Wilcoxon* dan Uji *Mann Whitney*.

5. Analisa uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Berdasarkan uji analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kontrol didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 14. Hasil Analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Pengetahuan Kelompok Eksperimen		
Pengetahuan	Asymp.Sig (p)	Keterangan
Sesudah Penyuluhan Sebelum Penyuluhan	0,000	Signifikan
Pengetahuan Kelompok Kontrol		
Sesudah Penyuluhan Sebelum Penyuluhan	0,000	Signifikan

Berdasarkan Tabel 14., menunjukkan bahwa hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen diperoleh *significancy* $p = 0,000$ maka $p < 0.05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. H_0 dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh video terhadap pengetahuan Ibu PKK, sedangkan H_a menyatakan terdapat pengaruh video terhadap pengetahuan Ibu PKK. Sehingga hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media masing-masing.

6. Analisis uji *Mann-Whitney U Test*

Berdasarkan uji analisis dengan menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* antara pengetahuan sesudah diberikan perlakuan didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 15. Hasil *Mann-Whitney U Test* untuk Mengetahui Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen dan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan pada Kelompok Kontrol

Kelompok	Pengetahuan		Sig
	n	Mean Rank	
Post Eksperimen	26	32,48	0,004
Post Kontrol	26	20,52	
Jumlah	52		

Berdasarkan Tabel 15 menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* pengaruh kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki signifikansi (p) = 0,004. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan tentang dampak penggunaan tusuk gigi menggunakan media video dan menggunakan ceramah terhadap pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. Kelompok eksperimen memiliki nilai rata-rata $32,85 > 20,52$ kelompok kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media video pada kelompok eksperimen lebih berpengaruh dibandingkan promosi dengan menggunakan metode ceramah pada kelompok kontrol.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh Tabel 3., pada kelompok eksperimen jumlah responden usia 30-40 tahun lebih banyak yaitu 9 responden (34,6%) dan usia 41-60 tahun pada kelompok kontrol dengan jumlah 16 responden (61,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA dengan

kelompok eksperimen berjumlah 12 responden (46,2%) dan kelompok kontrol berjumlah 12 responden (46,2%). Hal ini disebabkan karena data di Organisasi Ibu PKK yang terbanyak adalah berusia 41-60 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA.

Berdasarkan Tabel 4., menunjukkan sebagian besar responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Terdapat 16 responden (61,5%) pada kelompok eksperimen dan 17 responden (65,4%) pada kelompok kontrol. Hal ini disebabkan karena data pada Organisasi Ibu PKK yang terbanyak adalah berprofesi Ibu Rumah Tangga.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh Tabel 5., tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan tentang dampak penggunaan tusuk gigi pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan. Penyuluhan menggunakan media video mengalami peningkatan dari 10 responden (38,5%) menjadi 17 responden (65,4%) dengan kriteria baik.

Peningkatan pengetahuan dikarenakan responden yang sebelumnya memiliki pengetahuan yang kurang tentang dampak penggunaan tusuk gigi memperoleh informasi melalui penyuluhan menggunakan media video menjadi lebih baik. Adanya pengetahuan dengan kategori cukup atau kurang saat pretest bisa disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan penyuluhan sebelumnya.

2. Tabulasi silang tingkat pengetahuan awal

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh Tabel 6., mengenai tabulasi silang antara *pretest* dengan kategori umur. Menunjukkan bahwa hasil pengukuran pada kelompok eksperimen *pretest* sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan kategori responden berusia 30-40 tahun dan 51-60 tahun. Terdapat 4 responden (15,4%) pada kategori usia 30-40 tahun, dan 4 responden pada kategori usia 51-60 tahun (15,4%). Pada kelompok kontrol *pretest* sebagian besar responden memiliki tingkat sedang dengan kategori responden berusia 51-60 tahun yaitu 5 responden (19,2%).

Hal ini menunjukkan bahwa usia dapat memengaruhi tingkat pengetahuan, dimana individu yang berada pada rentang usia dewasa madya cenderung memiliki pengalaman dan wawasan yang lebih baik dalam memahami informasi kesehatan. Hal ini juga mencerminkan bahwa pengalaman hidup dan tanggung jawab keluarga yang meningkat pada usia tersebut dapat mendorong individu untuk lebih peduli dan aktif dalam mencari pengetahuan terkait kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh Tabel 7., mengenai tabulasi silang antara *pretest* dengan kategori pendidikan. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 6 responden (23,1%) pada kelompok eksperimen dan berjumlah 5 responden (19,2%) pada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh Tabel 8., mengenai tabulasi silang antara *pretest* dengan kategori profesi. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen *pretest* dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 6 responden (23,1%). Pada kelompok kontrol *pretest* sebagian besar dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang berjumlah 5 responden (19,2%).

3. Tabulasi silang tingkat pengetahuan akhir

Berdasarkan Tabel 9., mengenai tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen *posttest* dengan tingkat pengetahuan kategori baik terdapat pada responden yang berusia 30-40 tahun, yaitu berjumlah 6 responden (23,1%). Pada kelompok kontrol *posttest* sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik terdapat pada responden berusia 41-50 tahun, yaitu berjumlah 4 responden (15,4%).

Hal ini menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berfikir dan daya tangkap individu cenderung meningkat, sehingga memungkinkan untuk menyerap informasi lebih efektif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nengah S dkk. semakin bertambah usia maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang ditangkapnya menjadi lebih baik (Nengah S dkk. 2020).

Berdasarkan Tabel 10., mengenai tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada pendidikan SMA terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelumnya, dengan tingkat pengetahuan kategori baik. Pada kelompok eksperimen *posttest* berjumlah 8 responden (30,8%), dan kelompok kontrol *posttest* berjumlah 7 responden (26,9%). Penelitian Damayanti & Sofyan (2022) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan karena distribusi responden berdasarkan pendidikan tidak merata.

Menurut pendapat peneliti, meskipun pendidikan tinggi umumnya berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik, peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh minat belajar, metode penyampaian, relevansi materi. Responden dengan pendidikan SMA mungkin lebih responsif karena pendekatan pembelajaran sesuai dengan tingkat pemahaman dan didukung oleh pengalaman praktis yang dimiliki.

Berdasarkan Tabel 11., mengenai tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen *posttest* memiliki tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 10 responden (38,5%) dengan profesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Sedangkan, pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang berjumlah 9 responden (34,6%) dengan profesi sebagai Ibu Rumah Tangga.

Menurut peneliti, temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, terutama pada kelompok Ibu Rumah Tangga. Ibu Rumah Tangga sebagai pengelola utama dalam rumah tangga cenderung memiliki motivasi intrinsik untuk memahami informasi kesehatan yang berdampak langsung pada kesejahteraan keluarga.

4. Selisih dan rata-rata kelompok penelitian

Berdasarkan Tabel 12., mengenai rata-rata dan selisih. Menunjukkan bahwa terdapat perubahan terhadap rata-rata pengetahuan tentang dampak penggunaan tusuk gigi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perubahan yang besar terhadap tingkat pengetahuan dampak penggunaan tusuk gigi terjadi pada kelompok eksperimen dengan penyuluhan dengan menggunakan media video yaitu sebanyak 3,35. Sementara itu, pada kelompok kontrol sebanyak 2.

Jika kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dibandingkan, maka lebih signifikan pada kelompok eksperimen. Hal ini membuktikan bahwa pada kelompok eksperimen lebih meningkat dalam pengetahuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Media video dipilih secara tepat membantu Ibu PKK untuk memahami konsep dan informasi yang diterima atau yang dimiliki sebelumnya. Pemberian edukasi dengan video akan mengaktifkan lebih banyak indra sehingga memudahkan untuk memahami informasi yang disajikan. Kelebihan

media video yakni dapat diputar berulang-ulang, hemat waktu, dan lebih menarik perhatian sehingga menambah ketertarikan responden terhadap materi yang disampaikan.

Hasil yang didapatkan serupa dengan Saragih & Danayani (2022) metode video dapat menyajikan apa yang tidak dapat dialami langsung oleh responden, hal ini karena media video menghadirkan situasi nyata dari informasi yang disampaikan untuk menimbulkan kesan yang mendalam, selain mempercepat proses belajar dengan bantuan media audio visual mampu meningkatkan taraf kecerdasan dan mengubah sikap pasif dan statis ke arah sikap aktif dan dinamis.

5. Uji *Saphiro-Wilk*, *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Mann-Whitney*.

Uji normalitas dengan menggunakan *Saphiro-Wilk*. Berdasarkan Tabel 13., menunjukkan bahwa data variabel pengetahuan memiliki nilai $p < 0,05$ yang berarti data berdistribusi tidak normal. Pada data yang berdistribusi tidak normal dapat diolah menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Mann-Whitney U*.

Hasil Uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya pengaruh media video terhadap pengetahuan. Pada Tabel 14., menunjukkan hasil Uji *Wilcoxon* dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) pada tingkat pengetahuan kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang berarti ada pengaruh setelah diberikan penyuluhan menggunakan media video. Hal ini terbukti dari penelitian (Mulya, 2020) bahwa tampilan media video

mudah dipahami dengan adanya rangsangan agar pesan yang disampaikan dapat dijangkau oleh responden.

Kelebihan lain dari video yaitu : menyajikan objek belajar secara konkret atau pembelajaran secara realistik, sifatnya yang audio-visual, sehingga memiliki daya tarik tersendiri dan dapat menjadi pemacu atau minat pembelajaran, menambah daya tahan ingatan atau retensi tentang objek pembelajaran yang diberikan (Kurnia dkk. 2024).

Hasil Uji *Mann-Whitney U* pada Tabel 15., menunjukkan hasil bahwa pengaruh kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki signifikansi ($p = 0,004$ ($p < 0,05$)). Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan tentang dampak penggunaan tusuk gigi menggunakan media video dan menggunakan ceramah terhadap pengetahuan Ibu PKK. Kelompok eksperimen memiliki nilai rata-rata $32,85 > 20,52$ kelompok kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media video pada kelompok eksperimen lebih berpengaruh dibandingkan promosi dengan menggunakan metode ceramah pada kelompok kontrol.

Hal ini karena video dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih menarik dan menyenangkan, dapat lebih mudah untuk memahami informasi dan pesan yang disampaikan. Sejalan dengan peneliti lain yang menyatakan bahwa media video salah satu media pembelajaran yang alternatif sebagai salah satu metode yang variatif, karena media

video merupakan media visual yang dapat memstimulasi indra penglihatan dan indra pendengaran (Sari 2021).

Berdasarkan pembahasan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dalam penyuluhan menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Februari tahun 2025 dengan judul pengaruh video terhadap pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal, diperoleh Kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh yang bermakna dalam penggunaan media video terhadap tingkat pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi pada jaringan periodontal.
2. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum pemberian media video, tingkat pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi masih tergolong rendah, ditunjukkan dengan mayoritas responden berada dalam kategori pengetahuan kurang.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media video secara signifikan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan Ibu PKK mengenai dampak penggunaan tusuk gigi, dengan mayoritas responden mencapai tingkat pengetahuan dalam kategori baik setelah diberikan intervensi.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dikembangkan lebih lanjut dengan memperluas jumlah responden, mengeksplorasi metode yang beragam, memodifikasi media, serta menambahkan teori dan sumber acuan terbaru agar diperoleh hasil penelitian yang lebih optimal dan signifikan. Selain itu, media dalam penelitian dinilai dari segi isi oleh dokter spesialis untuk memastikan validitas kontennya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa dalam merancang serta melaksanakan penyuluhan tentang dampak penggunaan tusuk gigi pada Ibu PKK.

3. Bagi Responden

Dapat diimplementasikan ilmu yang diperoleh saat diberikan dalam kegiatan penyuluhan mengenai dampak penggunaan tusuk gigi sehingga tercipta kebiasaan yang baik dari diri sendiri hingga keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I.M.S., Trisnadewi, N.W., Oktaviani, N.P.W., Munthe, S.A., Hulu, V.T., Budiastutik, I., Farid, A., Ramdany, R., Fitriani, R.J., Tania, P.O.A., Rahmiati, B.F., Lusiana, S.A., Susilawaty, A., Sianturi, E. and Suryana (2021) ‘Metodologi Penelitian Kesehatan’, in R. Watrianthos and J. Simarmata (eds) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.

Adisel, A., Saputri, I.E., Ulfah, A., Sudomo, A.H., Alamsah, S. and Ulandari, U. (2022) ‘Pengaruh Penggunaan Metode Ceramah terhadap Hasil Belajar Siswa pada Mata Pelajaran IPS’, *Journal of Education and Instruction (JOEAI)*, 5(1), pp. 134–139.

Alvianta, F.N., Prabowo, A.A. and Komarudin, A. (2021) ‘Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dalam Pemberdayaan Keluarga Prasejahtera’, *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 5(3), pp. 137–151.

Anggraeni, R., Soullissa, A.G., Adrian, N., Stefanie, R., Raiyon, M.L., Bougenville, V., Cendana, A.N. and Aurili, R. (2025) ‘Penyuluhan dan Pelatihan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat RW 005 Kelurahan Tanjung Duren Selatan’, *Jurnal AKAL: Abdimas dan Kearifan Lokal*, 6(1), pp. 11–18.

Asih, R.M. and Muslim, A.H. (2023) ‘Pengembangan Media Pembelajaran Ular Tangga Berbasis Kearifan Lokal pada Tema 3 Subtema 2 Pembelajaran 4 di Kelas V SD Negeri 1 Dukuhwaluh’, *Jurnal Jendela Pendidikan*, 3(03), pp. 330–341.

Asmawati and Rasak, A. (2019) ‘Hubungan Status Kesehatan Gingiva Terjadap Penggunaan Tusuk Gigi’, *Warta Farmasi*, 8(2), pp. 99–105.

Budi, S., Asmawati, Fathiah, Sofyan, S., Jumain, M.A., Setiawati, D. and Erwin (2023) *Periodonsia*. 1st edn. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Damayanti, M. and Sofyan, O. (2022) ‘Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021’, *Majalah Farmaseutik*, 18(2), pp. 220–226.

Erliza, F.L. and Yati, D. (2023) ‘Pengaruh Video Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Menopause Pada Ibu-Ibu PKK di Dusun Cepr Sendangtirto Berbah Sleman’, *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 14(02), pp. 200–207.

Al Farisi, S., Iqbal, R. and Nurwansyah, R. (2020) ‘Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VIII Tentang Permainan Sepakbola Di SMPN 2 Telukjambe Timur Kabupaten Karawang’, 2020(1), pp. 76–80.

- Hafizah, S. (2020) 'Penggunaan dan Pengembangan Video dalam Pembelajaran Fisika', *Jurnal Pendidikan Fisika*, 8(2), p. 225.
- Heryanti, B.R. (2021) 'Implementasi Perubahan Kebijakan Batas Usia Perkawinan', *Jurnal Ius Constituendum* |, 6(2), pp. 120–143.
- Idaryati, N.P. (2023) 'The Impact of Covid-19 on The Incidence of Periodontitis Cases and its Therapeutic Management During The Pandemic', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 10(1), pp. 42–46.
- Jannah, R. (2020) *Pengembangan Media Video Pembelajaran*. 1st edn. Edited by Mustaji. Kota Bekasi.
- Kementerian Kesehatan (2023) *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka*.
- Kementerian Kesehatan (2024) *Laporan SKI TEMATIK 2023*. Edited by S.O. Frans and M. Widiastuti. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keumala, C.R. and Mardelita, S. (2022) 'Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Tusuk Gigi terhadap Status Gingiva di Desa Lamteh Banda Aceh', *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 3(2), pp. 101–104.
- Kurnia, Salim, A. and Utama, A.H. (2024) 'Pemanfaatan Media Video Pembelajaran Youtube Untuk Proses Pembelajaran Di Sekolah Dasar', *Journal Of Instructional Technology*, 5(1), pp. 148–158.
- Lumbasiantar, C., Astiti, N.W.S. and Putra, I.G.S.A. (2023) 'Strategi Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Meningkatkan Ekonomi Keluarga Desa Sippinggan Lumbasiantar, Kecamatan Nainggolan, Kabupaten Samosir', *Jurnal Agribisnis dan Agrowisata (Journal of Agribusiness and Agritourism)*, 12(1), pp. 55–66.
- Malik, L.A. and Maunah, B. (2023) 'Penggunaan Video Animasi Dalam Pelajaran IPS Guna Untuk Meningkatkan Minat Belajar Siswa Kelas VII Di MTS Miftahul Huda Ngunut Tulungagung', *Journal of Creative Student Research*, 1(4), pp. 238–255.
- Mulya, A.P. (2020) 'Pengaruh Video Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pemahaman Konsep Pecahan Siswa Kelas V SD Negeri Sagan', *Teknologi Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*, pp. 612–627.
- Nengah S, I.B., A, A.F., Ayu, D.S., E S, H.N., N U, H.A., D, W.A. and Rahem, A. (2020) 'Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), pp. 1–7.
- Newman, M.G. and Takei, H.H. (2019) *Newman and Carranza's Clinical Periodontology Thirteenth Edition*.

- Notoatmodjo, S. (2018) 'Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan', in.
- Nurniza, N., Setianingtyas, P. and Ardy, O.M. (2021) 'Pengetahuan Kesehatan Jaringan Periodontal Pada Usia 11-14 Tahun Siswa/i SMPN 77 Jakarta', *J-Dinamika : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), pp. 135–138.
- Pamungkas, A.P., Sulistyani, H. and Rochmawati, D. (2021) *Gambaran Pengetahuan Dan Penggunaan Tusuk Gigi Serta Dampak Pada Masyarakat*.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2018) 'Buku Pengetahuan : Teori dan Praktik', in *Buku Pengetahuan : Teori dan Praktik*. PT. Rineka Cipta.
- Romadani, C.F., Suharyono and Widayati, A. (2020) 'The Effect Of Counseling Using Flip Chart On The Level Of Knowledge About Dental Floss In Junior High School Students', *Jurnal Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* [Preprint].
- Safitri, A.O., Handayani, P.A. and Rustini, T. (2022) 'Pengaruh Penggunaan Media Video untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa pada Pembelajaran IPS di SD', *Journal on Education*, 05(01), pp. 919–931.
- Saragih, A.N.R. and Andayani, L.S. (2022) 'Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Video dan Booklet terhadap Pengetahuan Siswa mengenai Perilaku Sedentari di MAN 1 Medan', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(1), pp. 47–58.
- Sari, N.M.I.K. (2021) 'Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual Ayo Belajar Budaya Nusantara untuk Menstimulasi Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini', *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 9(3), pp. 391–399.
- Setiawansyah, Lestari, D.T. and Megawaty, D.A. (2022) 'Sistem Informasi PKK Berbasis Website Framework Codeigniter (Studi Kasus: Kampung Purwerojo)', *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak (JATIKA)*, 3(2), pp. 244–253.
- Simamora, F.D., Fankari, F. and Kaha, R.V.P. (2024) 'Gambaran Dampak Pengetahuan Tentang Penggunaan Tusuk Gigi Terhadap Kondisi Jaringan Periodontal Pada Masyarakat RT 026 Kelurahan Liliba'.
- Thioritz, E., Asridiana and Krisdawaty, I. (2022) 'Penggunaan Tusuk Gigi Terhadap Kesehatan Gingiva', *Media Kesehatan Gigi*, 21(1), pp. 1–4.
- Yuanta, F. (2020) 'Pengembangan Media Video Pembelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial pada Siswa Sekolah Dasar', *Trapsila: Jurnal Pendidikan Dasar*, 1(02), p. 91.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta

📍 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
☎️ (0274) 617601
🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : LB.02.01/F.XXVII.10/ 454 /2024 Yogyakarta, 26 September
2024

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan/
Pengambilan Data untuk Penyusunan Proposal Skripsi

Kepada Yth :
Bapak/Ibu RW 04
Di-
Kwarasan, Nogotirto, Kec. Gamping. Kabupaten Sleman, DIY.

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta Tahun Akademik 2024 / 2025 dengan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Niada Azizah
NIM : P07125221020
Semester : VII (tujuh)
Tahun Akademik : 2024/2025
Program Studi : Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan
Kesehatan Gigi Poltekkes Kementerian Kesehatan
Yogyakarta

Dapat diberi izin untuk melakukan studi pendahuluan di RW 04 Kwarasan, Nogotirto, Kec. Gamping yang akan dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2024 dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi dengan judul " Pengaruh Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal "

Pembimbing I : Dwi Eni Purwati, S.Si.T., M.Kes
II : Rizqi Amanullah, MH

Demikian harap menjadikan periksa, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Taadi, S.Pd., S.Si.T., M.Kes.
NIP.196602031986031003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2. Kuesioner Studi Pendahuluan

LEMBAR KUESIONER (STUDI PENDAHULUAN)
TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN TUSUK GIGI

Nama :

Usia :

No. Hp :

Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling benar!

1. Menurut anda, bagaimana cara membersihkan gigi yang benar ?
 - a. Menggunakan tusuk gigi
 - b. Menggunakan dental floss
 - c. Mengunyah daun sirih atau menyirih
 - d. Menggosok gigi dengan kecepatan yang keras
2. Menurut anda, berapa kali menyikat gigi dalam sehari dan kapan waktu yang tepat ?
 - a. 2x sehari pada saat bangun pagi dan sore
 - b. Sekali dalam sehari pada saat bangun pagi
 - c. 2x sehari setelah sarapan dan malam sebelum tidur
 - d. 3x sehari setiap setelah makan
3. Apa yang biasanya menjadi alasan anda menggunakan tusuk gigi setelah makan ?
 - a. Untuk menjaga kesehatan gigi
 - b. Untuk menghilangkan sisa makanan di antara gigi
 - c. Untuk meningkatkan rasa makanan
 - d. Untuk mempercepat pencernaan
4. Berapa kali penggunaan tusuk gigi yang biasanya anda lakukan dalam sehari
 - a. 2-3x dalam sehari
 - b. 1x dalam sehari
 - c. Lebih dari 3x
 - d. Tidak menggunakan tusuk gigi
5. Seberapa umum anda mengetahui resiko kesehatan gigi dan mulut dari penggunaan tusuk gigi ?
 - a. Sangat umum
 - b. Cukup umum
 - c. Jarang diketahui
 - d. Tidak ada yang diketahui

6. Dibawah ini yang termasuk jaringan penyangga gigi adalah ?
 - a. Lidah
 - b. Akar Gigi
 - c. Email
 - d. Jaringan periodontal
7. Apa pengaruh penggunaan tusuk gigi pada kesehatan gigi dan mulut ?
 - a. Sisa makanan yang terselip di gigi bisa terambil, dengan resiko
 - b. Sisa makanan yang terselip di gigi bisa terambil, tanpa resiko apapun
 - c. Gigi menjadi lebih bersih, dan wangi
 - d. Gigi terasa lebih kuat untuk mengunyah
8. Apa dampak yang dapat terjadi jika menggunakan tusuk gigi secara berlebihan ?
 - a. Meningkatkan kesehatan gigi
 - b. Dapat menghilangkan sisa makanan dengan efektif
 - c. Meningkatkan produksi air liur
 - d. Mengganggu gusi dan menyebabkan peradangan
9. Apa alternatif yang lebih baik daripada tusuk gigi untuk membersihkan sela-sela gigi ?
 - a. Permen karet tanpa gula
 - b. Floss gigi
 - c. Makanan keras
 - d. Air minum
10. Mengapa penting untuk mengetahui dampak penggunaan tusuk gigi terhadap kesehatan gigi dan mulut ?
 - a. Agar bisa berbagi tusuk gigi dengan orang lain
 - b. Agar bisa menggunakan tusuk gigi secara terus menerus
 - c. Untuk memilih metode pembersihan gigi yang tepat dan aman
 - d. Untuk menghindari penggunaan produk kebersihan mulut dan gigi lainnya

Lampiran 4. Persetujuan Setelah Penjelasan

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya Niada Azizah adalah peneliti dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dengan ini meminta dana untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu PKK Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Ibu PKK RW.04 dengan metode *Quasi Experiment*.
2. Dana dilibatkan dalam penelitian karena termasuk dalam kriteria inklusi yang telah dibuat oleh peneliti. Keterlibatan dana dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Sedandainya dana tidak menyetujui cara ini maka dana dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau dana boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu dana tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 7 hari dengan teknik *purposive sampling*, dengan memberikan kuesioner yang berjudul Pengaruh Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu PKK Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal pada Ibu PKK RW.04.
5. Dana akan diberikan imbalan pengganti atau kompensasi berupa souvenir atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya selama pengambilan data penelitian.

6. Setelah selesai penelitian, dana akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan secara tertulis.
7. Dana akan mendapatkan informasi bila ditemukan ketidaksesuaian dalam penelitian ini.
8. Dana juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali dana menolaknya.
9. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan keseluruhan Ibu PKK, cara ini mungkin menyebabkan rasa tidak nyaman yang dialami oleh subyek, dari tindakan yang diterima selama penelitian.
10. Keuntungan yang dana peroleh dengan keikutsertaan dana adalah menambah pengetahuan tentang dampak penggunaan tusuk gigi sehingga dapat mengubah perilaku derajat kebersihan gigi dan mulut menjadi lebih baik melalui media video.
11. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi Ibu PKK RW.04.
12. Dana tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
13. Dana tidak mendapatkan intervensi dengan resiko tertentu yang memerlukan pengobatan dan tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
14. Dana tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.

15. Dana akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun sumber lain.
16. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk *hardfile* selama 6 bulan.
17. Semua informasi yang dana berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiannya akan terjaga.
18. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
19. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
20. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengdanung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
21. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu atau subyek karena penelitian ini tidak mengdanung unsur intervensi terhadap subyek.
22. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
23. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
24. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan layak etik dari komisi etik penelitian kesehatan Komisi Etik Penelitian (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

25. Dana akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan memberhentikan penelitian.
26. Dana akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuesioner.
27. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan dana berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung.
28. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik dana.
30. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinik milik dana, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
31. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.

33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
34. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tdana tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :

Tdana Tangan :

Terimakasih atas kesediaan dana untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat

Peneliti

Niada Azizah

Lampiran 5. Lembar *Informed Consent****INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Niada Azizah dengan judul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu PKK Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal”.

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan telah memutuskan seruju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Apabila selama penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, Januari 2025

Saksi

Responden

()

()

Mengetahui,
Pelaksanaan Penelitian

(Niada Azizah)

Lampiran 6. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER**TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN TUSUK GIGI**

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

No. Hp :

Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling benar!

1. Bagaimana cara membersihkan gigi yang benar?
 - a. Menggunakan tusuk gigi
 - b. Menggunakan dental floss
 - c. Mengunyah daun sirih atau menyirih
 - d. Menggosok gigi dengan kecepatan yang keras
2. Sebelum ditemukannya sikat gigi, tusuk gigi digunakan untuk...
 - a. Untuk membersihkan gigi dengan ujung yang runcing
 - b. Untuk menghilangkan rasa sakit pada gigi
 - c. Untuk memperbaiki gigi yang rusak dengan ujung yang runcing
 - d. Untuk menjaga kesehatan gigi
3. Apa pengaruh penggunaan tusuk gigi pada kesehatan gigi dan mulut?
 - a. Sisa makanan yang terselip di gigi bisa terambil, dengan resiko
 - b. Sisa makanan yang terselip di gigi bisa terambil, tanpa resiko apapun
 - c. Gigi menjadi lebih bersih, dan wangi
 - d. Gigi terasa lebih kuat untuk mengunyah
4. Apa dampak yang dapat terjadi jika menggunakan tusuk gigi secara berlebihan?
 - a. Meningkatkan kesehatan gigi
 - b. Dapat menghilangkan sisa makanan dengan efektif
 - c. Meningkatkan produksi air liur
 - d. Mengganggu gusi dan menyebabkan peradangan
5. Mengapa penting untuk mengetahui dampak penggunaan tusuk gigi terhadap kesehatan gigi dan mulut?
 - a. Agar bisa berbagi tusuk gigi dengan orang lain
 - b. Agar bisa menggunakan tusuk gigi secara terus menerus

- c. Untuk memilih metode pembersihan gigi yang tepat dan aman
 - d. Untuk menghindari penggunaan produk kebersihan mulut dan gigi lainnya
6. Merupakan jaringan pendukung gigi yang terdapat disekeliling gigi. Pengertian dari...
- a. Gusi
 - b. Jaringan Periodontal
 - c. Akar Gigi
 - d. Lidah
7. Jaringan periodontal terdiri dari 4 komponen, manakah yang termasuk komponen jaringan periodontal, kecuali..
- a. Gingiva
 - b. Tulang Alveolar
 - c. Sementum
 - d. Akar Gigi
8. Bagaimana gambaran fisiologis yang dapat ditemukan pada jaringan periodontal yang tidak sehat ?
- a. Gusi bewarna merah jambu dan tidak ada pembengkakan
 - b. Gusi bewarna kegelapan dan terjadi pembengkakan
 - c. Gusi bewarna merah jambu dan terjadi pembengkakan
 - d. Gusi bewarna kegelapan dan tidak pembengkakan
9. Apa alternatif yang lebih baik daripada tusuk gigi untuk membersihkan sela-sela gigi, menurut saran dokter?
- a. Permen karet tanpa gula
 - b. Benang gigi
 - c. Makanan keras
 - d. Air minum
10. Apa keuntungan utama menggunakan dental floss (benang gigi) dalam membersihkan gigi ?
- a. Benang gigi lebih cepat digunakan
 - b. Benang gigi lebih mudah digunakan
 - c. Benang gigi lebih efektif membersihkan makanan di sela-sela gigi
 - d. Benang gigi lebih dapat menggantikan sikat gigi
11. Langkah pertama yang perlu dilakukan sebelum menggunakan benang gigi adalah...
- a. Memilih jenis benang gigi yang tepat
 - b. Memotong benang gigi
 - c. Menggulung benang gigi pada jari
 - d. Memasukkan benang gigi di antara gigi

12. Apa tujuan utama menggunakan bagian baru dari benang gigi setiap kali membersihkan gigi ?
 - a. Agar benang gigi lebih kuat dan tahan lama
 - b. Untuk menghindari iritasi pada gusi
 - c. Untuk mencegah penyebaran bakteri dari satu gigi ke gigi lainnya
 - d. Untuk memaksimalkan pembersihan gigi
13. Apa yang perlu diperhatikan saat memasukkan benang gigi di antara gigi?
 - a. Lakukan dengan keras untuk membersihkan sela-sela gigi
 - b. Jangan menggunakan benang gigi pada gigi yang berlubang
 - c. Gunakan benang gigi hanya pada gigi-gigi depan
 - d. Masukkan benang gigi dengan lembut dan hati
14. Apa manfaat utama penggunaan benang gigi ?
 - a. Membantu membersihkan plak dan sisa makanan yang sulit dijangkau
 - b. Membuat gigi lebih putih
 - c. Mengurangi rasa sakit pada gigi
 - d. Meningkatkan kekuatan gigi
15. Salah satu manfaat benang gigi adalah mengurangi resiko...
 - a. Infeksi pada mulut
 - b. Kerusakan enamel gigi
 - c. Pendarahan gusi
 - d. Penyakit periodontal yang dapat merusak jaringan pendukung gigi

Lampiran 7. Lembar Script Video

SCRIPT VIDEO PENGARUH TUSUK GIGI

Assalamualaikum wr wb. Haloo semuanya, perkenalkan nama saya Niada Azizah, mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Di video kali ini kita akan membahas tentang...

[OPENING SCENE – *Gambar Tusuk Gigi*]

“Apakah kamu tau ini benda apa?”

Yashh, betull. Seperti yang terlihat digambar, ini adalah tusuk gigi.

Tusuk gigi merupakan alat bantu untuk membersihkan gigi sebelum ditemukannya sikat gigi. Pada umumnya, tusuk gigi terbuat dari sebatang kayu atau plastik yang berukuran sebesar semat dengan panjang sekitar 5-9 cm dan salah satu atau kedua ujungnya berbentuk runcing.

[SCENE 1 – *Animasi Orang makan dan menggunakan tusuk gigi*]

Siapa diantara kita yang tidak pernah menggunakan tusuk gigi ?

Sebagian besar dari kita, banyak yang menggunakan tusuk gigi untuk menyingkirkan sisa-sisa makanan dari gigi terutama setelah makan. Apalagi jika mengkonsumsi makanan berserat seperti sayur-sayuran dan daging, pastinya tusuk gigi ini adalah benda yang paling sering dicari. Dari ujungnya yang runcing inilah yang digunakan dalam membersihkan makanan.

[SCENE 2 – *Animasi orang menggunakan tusuk gigi*]

Terdapat tiga kesalahan umum yang terjadi saat menggunakan tusuk gigi. Pertama, banyak yang memasukkan tusuk gigi secara vertikal atau tegak lurus pada gigi. Kedua, sering memaksa tusuk gigi untuk masuk ke sela-sela gigi yang sempit, dan yang ketiga, penggunaan tusuk gigi dengan tekanan yang berlebihan.

Tusuk gigi memang membantu menghilangkan sisa makanan yang terjebak di antara gigi. Tapi tahukah kamu bahwa penggunaan tusuk gigi memiliki pengaruh pada kesehatan gigi dan mulut?

[SCENE 3 – *Animasi dampak penggunaan tusuk gigi*]

Penggunaan tusuk gigi dapat beresiko merusak jaringan periodontal atau jaringan penyangga gigi, karena bentuk tusuk gigi yang tidak sesuai dengan struktur anatomis gigi dan gusi.

Jaringan periodontal adalah jaringan pendukung gigi yang terdapat disekeliling gigi. Jaringan periodontal terdiri dari 4 komponen yaitu gingiva, ligamen periodontal, sementum, dan tulang alveolar. Fungsi jaringan periodontal adalah

sebagai satu kesatuan yang menjadi gigi tetap pada posisinya, dalam berbagai macam respon selama proses penguyahan.

Selain itu, karena tusuk gigi terbuat dari bahan bermaterial yang keras dan tidak fleksibel, sehingga dapat menyebabkan luka infeksi, pendarahan pada gusi, dan melebarkan celah antara gigi. Mengapa hal ini dapat terjadi? Karena gusi yang tidak dapat menahan tekanan tusuk gigi yang berukuran lebih besar.

[SCENE 4 – Animasi jaringan periodontal]

Gambaran klinis penyakit periodontal yaitu terdapat peningkatan kedalaman probing. Pendarahan saat probing yang dilakukan dengan perubahan kontur. Gambaran fisiologis juga dapat ditemukan dalam penyakit ini, yaitu ditemukannya kemerahan dan pembengkakan pada gingival.

[SCENE 5 – Animasi dokter gigi menjelaskan kepada pasien]

Dokter gigi merekomendasikan penggunaan benang gigi (*dental floss*) sebagai alternatif yang lebih aman dan efektif untuk membersihkan sisa makanan di sela- sela gigi.

Benang gigi adalah alat kebersihan gigi yang terbuat dari bahan fleksibel seperti nilon filamin atau plastik monofilamen tipis, dan dirancang khusus untuk mempermudah membersihkan plak dan sisa makanan di area yang tidak terjangkau. Fungsinya hampir sama dengan tusuk gigi, tapi keuntungan lebih akan didapatkan jika memakai benang gigi untuk membersihkan sisa makanan di sela-sela gigi kita.

[SCENE 6 – Animasi benang gigi]

Benang gigi memiliki beberapa manfaat penting dalam menjaga kesehatan gigi dan gusi. 1) benang gigi efektif membersihkan sisa makanan dan plak yang berada di antara gigi dan sulit dijangkau, hal ini membantu mencegah pembentukan plak yang dapat menyebabkan karies dan peradangan gusi; 2) benang gigi dapat membantu menjaga kesehatan dan kebersihan mulut secara menyeluruh; 3) benang gigi dapat membantu mengurangi resiko penyakit periodontal yang dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan pendukung gigi; 4) membantu mencegah bau mulut; 5) Mendukung kebersihan gigi yang optimal.

[SCENE 7 – Animasi penggunaan benang gigi]

Langkah-langkah penggunaan benang gigi dengan benar :

1. Pilih benang gigi yang tepat, sesuai dengan preferensi dan kebutuhan kamu. Ada berbagai jenis benang gigi, termasuk benang gigi waxed (berlilin) dan unwaxed (tidak berlilin). Potong benang gigi dengan panjang yang memadai. Potong sekitar 45-60 cm benang dari gulungan. Dengan panjang yang memadai memungkinkan untuk menggunakan bagian baru dari benang gigi setiap kali membersihkan sela-sela gigi yang berbeda.
2. Gulung benang gigi pada jari tengah, dengan menyisakan sekitar 5-8 cm benang yang dapat digunakan untuk membersihkan antara gigi.
3. Gunakan jari telunjuk dan ibu jari untuk memandu benang gigi di antara gigi. Biarkan sebagian kecil benang gigi menggantung di antara dua jari.
4. Masukkan benang gigi diantara dua gigi, dengan lembut dan hati-hati. Lalu lakukan gerakan naik-turun untuk membersihkan sela-sela gigi. Lakukan pada gigi gigi lainnya
5. Hindari menggoreskan atau menyentuh gusi secara berlebihan dengan benang gigi untuk menghindari iritasi atau cedera.
6. Gunakan bagian baru untuk membersihkan setiap sela-sela gigi. Hal ini membantu mencegah penyebaran bakteri dari satu gigi ke gigi lainnya.
7. Setelah menggunakan benang gigi, berkumur dengan obat kumur atau air bersih untuk membersihkan sisa-sisa dan bakteri yang mungkin masih ada di dalam mulut.

Hasil Video

https://drive.google.com/file/d/1X-beV8jIAD0sJnO4-Fas_RL96MzwN9Nx/view?usp=drive_link

Lampiran 8. Lembar Penilaian Media

Lampiran 9. Lembar Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1.	Pengadaan bahan habis pakai di lapangan				
	a. Cetak kuesioner studi pendahuluan	10	Rangkap	Rp 500	Rp5.000
	b. Cetak kuesioner	60	Rangkap	Rp 1.000	Rp60.000
	c. Cetak lembar PSP	60	Rangkap	Rp 1.500	Rp90.000
	d. Cetak <i>Informed Consent</i>	60	Rangkap	Rp 250	Rp15.000
2.	ATK dan Pengadaan				
	a. Fotocopy dan Jilid	1	Paket	Rp 60.000	Rp60.000
	b. Jilid	3	Berkas	Rp 5.000	Rp15.000
	c. Map	4	Buah	Rp 2.000	Rp8.000
	d. Video Animasi	1	Paket	Rp 700.000	Rp700.000
	e. Biaya tak terduga			Rp 250.000	Rp250.000
3.	Konsumsi				
	Snack	65	Buah	Rp 10.000	Rp650.000
4.	Bahan Kontak				
	Souvenir	60	Buah	Rp 2.500	Rp150.000
TOTAL					Rp2.003.000

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASI

Gambar 3. Uji Valid Kuesioner pada Ibu PKK RW.06



Gambar 4. Souvernir untuk Seluruh Responden Penelitian



Gambar 5. Konsumsi untuk Seluruh Responden Penelitian



Gambar 6. Pemberian Penyuluhan dengan Media Video pada Kelompok Eksperimen



Gambar 7. Pengisian Kuesioner pada Kelompok Eksperimen



Gambar 8. Pemberian Penyuluhan dengan Media PPT pada Kelompok Kontrol



Gambar 9. Pengisian Kuesioner pada Kelompok Kontrol



Gambar 10. Foto Bersama Responden

Lampiran 11. Surat Layak Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta
Komite Etik Penelitian Kesehatan

📍 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 📞 (0274) 617601
 🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/e-KEPK.2/148/2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Niada Azizah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal"

"The Influence of Videos on Mothers' Knowledge of Family Welfare Empowerment Regarding the Impact of Toothpick Use on Periodontal Tissue"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Februari 2025 sampai dengan tanggal 06 Februari 2026.

This declaration of ethics applies during the period February 06, 2025 until February 06, 2026.



February 06, 2025
 Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 12. Surat Pemohonan Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : LB.02.01/F.XIX.13/ 102 /2025
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yogyakarta, 10 Februari 2025

Kepada Yth :
 Bapak/Ibu Warga RW.04
 di-

Kwarasan, Nogotirto. Kec. Gamping. Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta Tahun Akademik 2024 / 2025 dengan ini kami mohon agar mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Niada Azizah
 NIM : P07125221020
 Semester : VIII
 Tahun Akademik : 2024/2025
 Program Studi : Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Dapat diberi izin untuk melakukan penelitian di Masjid Al-Muttaqien Kwasaran RW.04 Kwarasan, Nogotirto. Kec. Gamping yang akan dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2025 dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal"

Pembimbing I : Dwi Eni Purwati, S.SiT.,M.Kes
 II : Rizqi Amanullah, MH

Demikian harap menjadikan periksa, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
 Poltekkes Kementerian Kesehatan
 Yogyakarta



Tadi, S.Pd., S.SiT., M.Kes
 NIP. 196602031986031003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 13. Surat Pernyataan Selesai Penelitian

RW 04 KWARASAN
KELURAHAN NOGOTIRTO, KECAMATAN GAMPING.
KABUPATEN SLEMAN, DI YOGYAKARTA.

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sitti Aisyah
Jabatan : Ketua Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)
RW.04
Alamat : Jl. Garuda No.30 RT.02 RW.04. Kwarasan, Nogotirto.
Gamping. Kab. Sleman. DI Yogyakarta.

Menyatakan bahwa nama dibawah ini :

Nama : Niada Azizah
NIM : P07125221020
Semester : VIII
Tahun Akademik : 2024/2025
Program Studi : Sarjana Terapan Terapi Gigi Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dengan ini menyatakan nama tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di Masjid Al-Muttaqien Kwasaran yang beralamat di Jl. Garuda No.36, Area Sawah, Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tanggal 10 Februari 2025 dengan judul penelitian "Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Mengenai Dampak Penggunaan Tusuk Gigi Pada Jaringan Periodontal".

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2025

Ketua PKK RW.04 Kwarasan


Sitti Aisyah
KABUPATEN SLEMAN
KELURAHAN NOGOTIRTO
RW. 04
KABUPATEN SLEMAN

Lampiran 14. Hasil Pengolahan Data

1. Karakteristik Subyek Penelitian Eksperimen

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	5	19,2	19,2	19,2
	SMA	12	46,2	46,2	65,4
	D3	3	11,5	11,5	76,9
	S1	6	23,1	23,1	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40	9	34,6	34,6	34,6
	41-50	5	19,2	19,2	53,8
	51-60	8	30,8	30,8	84,6
	61-70	4	15,4	15,4	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	38,5	38,5	38,5
	Sedang	3	11,5	11,5	50,0
	Kurang	13	50,0	50,0	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

POST_TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	65,4	65,4	65,4
	Sedang	9	34,6	34,6	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

2. Karakteristik Subyek Penelitian Kontrol

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40	4	15,4	15,4	15,4
	41-50	8	30,8	30,8	46,2
	51-60	8	30,8	30,8	76,9
	61-70	5	19,2	19,2	96,2
	71-80	1	3,8	3,8	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	11,5	11,5	11,5
	SMP	4	15,4	15,4	26,9
	SMA	12	46,2	46,2	73,1
	SMK	4	15,4	15,4	88,5
	S1	3	11,5	11,5	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	26,9	26,9	26,9
	Sedang	9	34,6	34,6	61,5
	Kurang	10	38,5	38,5	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	42,3	42,3	42,3
	Sedang	12	46,2	46,2	88,5
	Kurang	3	11,5	11,5	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

3. Tabulasi Silang Kelompok Eksperimen

PENDIDIKAN * KATEGORI Crosstabulation (Pretest)

		KATEGORI			Total	
		Baik	Sedang	Kurang		
PENDIDIKAN	SMP	Count	1	1	3	5
		% within PENDIDIKAN	20,0%	20,0%	60,0%	100,0%
	SMA	Count	6	1	5	12
		% within PENDIDIKAN	50,0%	8,3%	41,7%	100,0%
	D3	Count	1	1	1	3
		% within PENDIDIKAN	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
	S1	Count	2	0	4	6
		% within PENDIDIKAN	33,3%	0,0%	66,7%	100,0%
Total		Count	10	3	13	26
		% within PENDIDIKAN	38,5%	11,5%	50,0%	100,0%

USIA * KATEGORI Crosstabulation (Pretest)

		KATEGORI				
		Baik	Sedang	Kurang	Total	
USIA	30-40	Count	4	1	4	9
		% within USIA	44,4%	11,1%	44,4%	100,0%
	41-50	Count	2	0	3	5
		% within USIA	40,0%	0,0%	60,0%	100,0%
	51-60	Count	4	1	3	8
		% within USIA	50,0%	12,5%	37,5%	100,0%
61-70	Count	0	1	3	4	
	% within USIA	0,0%	25,0%	75,0%	100,0%	
Total	Count	10	3	13	26	
	% within USIA	38,5%	11,5%	50,0%	100,0%	

PENDIDIKAN * KATEGORI Crosstabulation (Posttest)

		KATEGORI			
		Baik	Sedang	Total	
PENDIDIKAN	SMP	Count	4	1	5
		% within PENDIDIKAN	80,0%	20,0%	100,0%
	SMA	Count	8	4	12
		% within PENDIDIKAN	66,7%	33,3%	100,0%
	D3	Count	2	1	3
		% within PENDIDIKAN	66,7%	33,3%	100,0%
	S1	Count	3	3	6
		% within PENDIDIKAN	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Count	17	9	26	
	% within PENDIDIKAN	65,4%	34,6%	100,0%	

USIA * KATEGORI Crosstabulation (Posttest)

		KATEGORI				
		Baik	Sedang	Kurang	Total	
USIA	30-40	Count	4	1	4	9
		% within USIA	44,4%	11,1%	44,4%	100,0%
	41-50	Count	2	0	3	5
		% within USIA	40,0%	0,0%	60,0%	100,0%
	51-60	Count	4	1	3	8
		% within USIA	50,0%	12,5%	37,5%	100,0%
	61-70	Count	0	1	3	4
		% within USIA	0,0%	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Count	10	3	13	26
		% within USIA	38,5%	11,5%	50,0%	100,0%

4. Tabulasi Silang Kelompok Kontrol

PENDIDIKAN * KATEGORI Crosstabulation (Pretest)

		KATEGORI				
		Baik	Sedang	Kurang	Total	
PENDIDIKAN	SD	Count	0	0	3	3
		% within PENDIDIKAN	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	SMP	Count	0	2	2	4
		% within PENDIDIKAN	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	SMA	Count	4	5	3	12
		% within PENDIDIKAN	33,3%	41,7%	25,0%	100,0%
	SMK	Count	2	1	1	4
		% within PENDIDIKAN	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%
	S1	Count	1	1	1	3
		% within PENDIDIKAN	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
Total		Count	7	9	10	26
		% within PENDIDIKAN	26,9%	34,6%	38,5%	100,0%

USIA * KATEGORI Crosstabulation (Pretest)

		KATEGORI				
		Baik	Sedang	Kurang	Total	
USIA	30-40	Count	1	2	1	4
		% within USIA	25,0%	50,0%	25,0%	100,0%
	41-50	Count	3	1	4	8
		% within USIA	37,5%	12,5%	50,0%	100,0%
	51-60	Count	0	5	3	8
		% within USIA	0,0%	62,5%	37,5%	100,0%
	61-70	Count	2	1	2	5
		% within USIA	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%
	71-80	Count	1	0	0	1
		% within USIA	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Total	Count	7	9	10	26
		% within USIA	26,9%	34,6%	38,5%	100,0%

PENDIDIKAN * KATEGORI Crosstabulation (Posttest)

		KATEGORI				
		Baik	Sedang	Kurang	Total	
PENDIDIKA N	SD	Count	0	2	1	3
		% within PENDIDIKAN	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	SMP	Count	1	1	2	4
		% within PENDIDIKAN	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%
	SMA	Count	7	4	1	12
		% within PENDIDIKAN	58,3%	33,3%	8,3%	100,0%
	SMK	Count	1	3	0	4

	% within PENDIDIKAN	25,0%	75,0%	0,0%	100,0%
S1	Count	1	2	0	3
	% within PENDIDIKAN	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
Total	Count	10	12	4	26
	% within PENDIDIKAN	38,5%	46,2%	15,4%	100,0%

USIA * KATEGORI Crosstabulation (Posttest)

		KATEGORI				
		Baik	Sedang	Kurang	Total	
USIA	30-40	Count	0	4	0	4
		% within USIA	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	41-50	Count	4	3	1	8
		% within USIA	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
	51-60	Count	3	4	1	8
		% within USIA	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
	61-70	Count	2	1	2	5
		% within USIA	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%
	71-80	Count	1	0	0	1
		% within USIA	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Count	10	12	4	26
		% within USIA	38,5%	46,2%	15,4%	100,0%

5. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	,199	26	,009	,903	26	,018
Post_Test	,191	26	,016	,863	26	,003

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTest_Kontrol	,164	26	,071	,910	26	,027
PosTest_Kontrol	,169	26	,055	,885	26	,007

a. Lilliefors Significance Correction

6. Uji Wilcoxon Signed Ranks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest_Eksperimen -	Negative Ranks	2 ^a	3,00	6,00
PreTest_Eksperimen	Positive Ranks	22 ^b	13,36	294,00
	Ties	2 ^c		
	Total	26		

a. PostTest_Eksperimen < PreTest_Eksperimen

b. PostTest_Eksperimen > PreTest_Eksperimen

c. PostTest_Eksperimen = PreTest_Eksperimen

Test Statistics^a

	PostTest_Eksperimen - PreTest_Eksperimen
Z	-4,132 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PosTest_Kontrol - PreTest_Kontrol	Negative Ranks	1 ^a	24,00	24,00
	Positive Ranks	23 ^b	12,00	276,00
	Ties	2 ^c		
	Total	26		

a. PosTest_Kontrol < PreTest_Kontrol

b. PosTest_Kontrol > PreTest_Kontrol

c. PosTest_Kontrol = PreTest_Kontrol

Test Statistics^a

		PosTest_Kontrol - PreTest_Kontrol
Z		-3,619 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

7. Uji Mann-Whitney U Test

		Ranks		
	Kategori	N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest Eksperimen Kontrol	Eksperimen	26	32,48	844,50
	Kontrol	26	20,52	533,50
	Total	52		

Test Statistics^a

	PosTest_Kontrol - PreTest_Kontrol
Z	-3,619 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.