

Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](#)e-ISSN: [2621-3664](#)<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

The Effectiveness of Counseling Using Quartet Card Media on Brushing Behavior in School-Age Children

Ayu Ratna Dewi¹, Quroti A'yun², Sutrisno³, Herastuti Sulistyani⁴

^{1,2,3} *Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Indonesia*

Corresponding author: Quroti A'yun

Email: ayunquroti@yahoo.com

ABSTRACT

The community's low incidence of excellent and proper brushing behavior, which is primarily displayed by children (about 2%), is increasing the prevalence of dental decay. By employing the playing strategy, specifically with four card media, which has its own appeal due to the intriguing pictures, one can improve brushing behavior, which is now inadequate. To investigate the effectiveness of quartet card media counseling on toothbrushing behavior in elementary school students. This research used quasi experimental with pretest and posttest control group design. The samples were collected using total sampling, and they were 110 respondents. The sample is split into two groups: the experimental group and the control group. The data were collected using questionnaires for pretest and posttest. The data analysis used a Wilcoxon and Mann-Whitney test. Tooth brushing behavior in elementary school students was 47.3% with good criteria, moderate 47.3%, and increased with good criteria 92.7%, while 7.3% following counseling. The experimental group's mean value was 14,36 compared to the control group's 12,64. The Wilcoxon test resulted in a p-value of 0.000, the Mann Whitney test obtained $p=0.000$. Counseling using quartet card media is effective in improving brushing behavior in elementary school children.

Keyword : Effectiveness of counseling, quartet card media, brushing behavior.

Pendahuluan

Kedaaan dan kebersihan rongga mulut yang baik mencerminkan status kondisi kesehatan suatu individu. Perilaku, kebiasaan, lingkungan dan pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi terhadap kondisi rongga mulut. Perilaku memiliki peranan yang sangat penting terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut. Perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi untuk menjaga kesehatan gigi.[1]

Salah satu cara untuk mencapai kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara baik dan benar sejak usia dini, anak usia sekolah dasar yang diajari tentang kebersihan gigi dan mulut serta cara untuk menjaganya maka akan memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menjaga kesehatan gigi mereka dengan menyikat

gigi. Penduduk Indonesia mempunyai kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar masih rendah yaitu hanya berkisar 2,8%, yang didominasi oleh kebanyakan usia diatas 3 tahun berkisar 2,0%, hal ini dikarenakan diusia tersebut anak-anak masih mempunyai kebiasaan menyikat gigi diwaktu yang kurang tepat yakni pada saat mandi pagi dan mandi sore sehingga prevalensi terjadinya kerusakan gigi meningkat.[2] Perilaku menyikat gigi pada anak sekolah dasar yang masih kurang ditandai dengan presentase waktu menyikat gigi yang masih rendah, penggunaan sikat gigi dan pasta gigi, teknik dan frekuensi menyikat gigi yang kurang tepat ini dapat ditingkatkan dengan pemberian penyuluhan kepada anak, pada anak umur 6-12 tahun merupakan waktu yang baik dan efektif untuk memberikan informasi yang mengarah pada perkembangan kognitif dan motorik anak, contohnya tentang perilaku menyikat gigi yang baik dan benar.[3]

Pemberian penyuluhan Kesehatan gigi membutuhkan media yang tepat agar efektif dalam pemberian materi dan dapat meningkatkan perilaku serta ketrampilan bagi siswa.[4] Kartu kuartet merupakan sejenis permainan yang terdiri atas beberapa jumlah kartu bergambar yang dari kartu tersebut tertera keterangan berupa tulisan yang menyenangkan dari gambar tersebut.[5] Penggunaan media kartu kuartet yang didalamnya terdapat gambar yang menarik dan juga berisi materi tentang menyikat gigi dapat membantu siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku dengan cara membaca dan bermain.[6] Bagi anak-anak belajar sambil bermain merupakan cara yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang akan terekam lama dalam memori anak. Permainan edukasi merupakan salah satu jenis permainan yang tidak hanya bersifat menghibur tetapi didalamnya terdapat pengetahuan yang disampaikan kepada penggunanya yang dapat meningkatkan perilaku dalam menyikat gigi.[7]

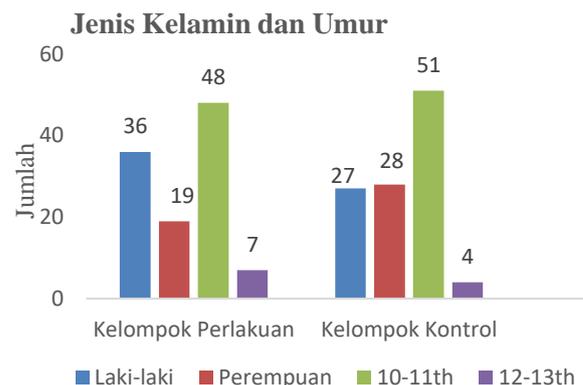
Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya efektivitas penyuluhan menggunakan media kartu kuartet terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis Quasi Experimental Design dengan rancangan rangkaian *Pretest Posttest Control Group*. Populasi penelitian adalah siswa kelas IV dan V SD Negeri 1 Kadipiro yang berjumlah 110 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu jumlah sampel sama dengan populasi yaitu 110 siswa.[8] Kriteria inklusinya yaitu Usia 9-12 tahun, Siswa bersedia menjadi responden, Siswa yang kooperatif dan kriteria eksklusinya yaitu tidak masuk sekolah pada saat penyuluhan, sakit pada saat pelaksanaan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret di Sekolah Dasar Negeri 1 Kadipiro. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan jumlah 17 soal berupa check-list dengan dua jawaban, yaitu “Ya” dan “Tidak”. Pernyataan favorable apabila menjawab “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0. Pernyataan unfavorable apabila menjawab “Ya” diberi skor 0 dan jawaban “Tidak” diberi skor 1. Cara pengukuran dengan melihat jawaban kuisioner menggunakan skala ordinal, penilaian dengan kriteria baik dengan skor 12-17, sedang dengan skor 6-11, dan buruk dengan skor 0-5 dan instrument penelitian menggunakan lembar kuisioner tentang perilaku menyikat gigi. Bahan penelitian yang

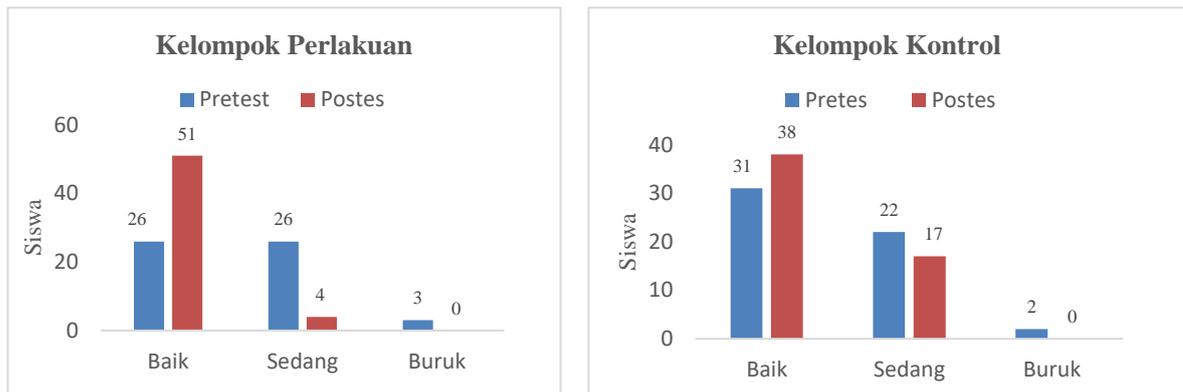
diperlukan yaitu satu set kartu kuartet dan poster (https://drive.google.com/drive/folders/1n7oFyq12U8Zi4ntS7BeiRcsMKPU_6wLN), *informed consent*, dan alat tulis. pelaksanaan penelitian dilakukan pengumpulan data siswa SD Negeri 1 Kadipiro, dikumpulkan responden di kelas, dibagi sampel menjadi dua kelompok. Pembagian kelompok kelas IV A dengan V A dan kelas IV B dan V B., diberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, hari ke 1 diberikannya kuesioner pretes sebelum dilakukan penyuluhan, waktu untuk pretes selama 15 menit. Kemudian diberi perlakuan dengan memberikan penyuluhan menggunakan kartu kuartet pada kelompok perlakuan dan penyuluhan menggunakan media poster pada kelompok kontrol selama 30 menit, hari ke 3 diberikannya kuisisioner postes selama 15 menit. Pengolahan data analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann-Whitney U-Test*. Penelitian dilaksanakan setelah mendapat izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan No.DP.04/03/e-KEPK.1/048/2023 pada tanggal 08 Februari 2023.

Hasil dan Pembahasan



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur di SDN 1 Kadipiro

Hasil penelitian pada gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak pada kelompok perlakuan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 siswa (65,5%) dan jumlah responden terbanyak pada kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 siswa (50,9%). Jumlah responden terbanyak pada kelompok perlakuan yaitu berumur 10-11 tahun sebanyak 48 siswa (87,3%), pada kelompok kontrol yaitu berumur 10-11 tahun sebanyak 51 siswa (92,7%).



Gambar 2.

Distribusi Frekuensi Perilaku Awal dan Akhir pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 1.

Tabulasi Silang Berdasarkan Jenis Kelamin Responden terhadap Perilaku Menyikat Gigi Pretes dan Postes pada Kelompok Perlakuan dan kelompok kontrol

| Jenis Kelamin | Karakteristik Tingkat Perilaku | Perlakuan | | | | Kontrol | | | |
|---------------|--------------------------------|-----------|-------|--------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | | Pretes | | Postes | | Pretes | | Postes | |
| | | N | % | N | % | n | % | n | % |
| Laki-laki | Baik | 17 | 47,2% | 32 | 88,9% | 14 | 51,8% | 16 | 59,3% |
| | Sedang | 17 | 47,2% | 4 | 11,1% | 11 | 40,7% | 11 | 40,7% |
| | Buruk | 2 | 5,6% | 0 | 0% | 2 | 7,4% | 0 | 0% |
| | Jumlah | 36 | 100% | 36 | 100% | 27 | 100% | 27 | 100% |
| Perempuan | Baik | 9 | 47,4% | 19 | 100% | 17 | 60,7% | 22 | 78,6% |
| | Sedang | 9 | 47,4% | 0 | 0% | 11 | 39,3% | 6 | 21,4% |
| | Buruk | 1 | 5,2% | 0 | 0% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| | Jumlah | 19 | 100% | 19 | 100% | 28 | 100% | 28 | 100% |

Tabel 2.

Tabulasi Silang Berdasarkan Umur Responden terhadap Perilaku Menyikat Gigi Pretes dan Postes pada Kelompok Perlakuan dan kelompok kontrol

| Umur | Karakteristik Tingkat Perilaku | Eksperimen | | | | Kontrol | | | |
|-------------|--------------------------------|------------|-------|--------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | | Pretes | | Postes | | Pretes | | Postes | |
| | | N | % | n | % | n | % | N | % |
| 10-11 Tahun | Baik | 21 | 38,2% | 44 | 80,0% | 29 | 52,7% | 35 | 63,6% |
| | Sedang | 24 | 43,6% | 4 | 7,3% | 20 | 36,4% | 16 | 29,1% |
| | Buruk | 3 | 5,5% | 0 | 0% | 2 | 3,6% | 0 | 0% |
| | Jumlah | 48 | 87,3% | 48 | 87,3% | 51 | 92,7% | 51 | 92,7% |
| 12-13 Tahun | Baik | 14 | 25,5% | 27 | 49,1% | 2 | 3,6% | 3 | 5,5% |
| | Sedang | 12 | 21,8% | 0 | 0% | 2 | 3,6% | 1 | 1,8% |
| | Buruk | 1 | 1,8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| | Jumlah | 27 | 49,1% | 27 | 49,1% | 4 | 7,3% | 4 | 7,3% |

Tabel 3.
Deskripsi Statistik

| Statistik | Pretes Kelompok Perlakuan | Postes Kelompok Perlakuan | Pretes Kelompok Kontrol | Postes Kelompok Kontrol |
|-----------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Mean | 10,93 | 14,36 | 10,84 | 12,64 |
| Standar Deviasi | 2,574 | 1,725 | 2,226 | 1,985 |
| Minimum | 4,00 | 9,00 | 4,00 | 8,00 |
| Maximum | 15,00 | 17,00 | 15,00 | 17,00 |

Tabel 4.
Uji Normalitas

| Kelompok Subjek | Statistic | N | Asymp.Sig (P) | Keterangan |
|--------------------|-----------|----|---------------|--------------|
| Uji Normalitas | | | | |
| Perlakuan (Pretes) | 0,148 | 55 | 0,004 | Tidak Normal |
| Perlakuan (Postes) | 0,208 | 55 | 0,000 | Tidak Normal |
| Kontrol (Pretes) | 0,136 | 55 | 0,013 | Tidak Normal |
| Kontrol (Postes) | 0,191 | 55 | 0,000 | Tidak Normal |

Tabel 5.
Uji Wilcoxon Signed Rank Test

| Kelompok | N | Positive Rank | Ties | Negative Rank | Sign (P-Value) |
|-----------|----|---------------|------|---------------|----------------|
| Perlakuan | 55 | 55 | 0 | 0 | 0,000 |
| Kontrol | 55 | 48 | 4 | 3 | 0,000 |

Tabel 6.
Uji Mann-Whitney

| Kelompok | N | Mean Rank | Asymp. Sig. (2-tailed) |
|-----------|----|-----------|------------------------|
| Perlakuan | 55 | 68,95 | 0,000 |
| Kontrol | 55 | 42,05 | 0,000 |

Hasil penelitian pada gambar 2 menunjukkan bahwa hasil perilaku awal pada kelompok perlakuan sebagian besar responden memiliki perilaku baik dalam menyikat gigi sebanyak 26 siswa (47,3%), pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki perilaku baik dalam menyikat gigi sebanyak 31 siswa (56,4%).

Pada hasil pengukuran perilaku akhir pada kelompok perlakuan perilaku baik dalam menyikat gigi naik menjadi 51 siswa (92,7%), pada kelompok kontrol perilaku baik dalam menyikat gigi naik menjadi 38 siswa (69,1%).

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak mempunyai perilaku baik setelah dilakukan penyuluhan pada kelompok perlakuan yaitu sebanyak 19 siswa (100%) dengan jenis kelamin perempuan dan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 22 siswa (78,6%) dengan jenis kelamin perempuan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak berperilaku baik setelah dilakukan penyuluhan pada kelompok perlakuan yaitu

sebanyak 44 siswa (80,0%) berumur 10-11 tahun. Pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 35 siswa (63,6%) berumur 10-11 tahun.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai rata-rata perilaku menyikat gigi kelompok perlakuan berturut-turut adalah sebesar 10,93 dan 14,36 dan kelompok kontrol berturut-turut adalah sebesar 10,84 dan 12,64.

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa keempat data yang diperoleh memiliki nilai $P < 0,05$ yang berarti data tidak terdistribusi normal. Tabel 5 menunjukkan perbandingan perilaku sebelum dan setelah penyuluhan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi 0,00 ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang bermakna antara sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan perilaku menyikat gigi pada siswa sekolah dasar.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji beda Mann-Whitney pengaruh kelompok perlakuan dan kelompok kontrol memiliki signifikansi ($p = 0,00 < 0,05$). Maka

dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara penyuluhan dengan media kartu kuartet dan penyuluhan secara konvensional menggunakan media poster terhadap perilaku menyikat gigi siswa sekolah dasar di SDN 1 Kadipiro Yogyakarta.

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin yaitu jumlah responden terbanyak pada kelompok perlakuan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 siswa (65,5%) dan jumlah responden terbanyak pada kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 siswa (50,9%). Jumlah total responden dengan jenis kelamin laki-laki ada sebanyak 63 siswa (57%) dan jumlah total responden dengan jenis kelamin perempuan ada sebanyak 47 siswa (43%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan karena pada penelitian ini populasi responden didominasi oleh responden laki-laki.[9]

Distribusi frekuensi berdasarkan umur pada gambar 1, menunjukkan jumlah responden pada kelompok perlakuan berumur 10-11 tahun sebanyak 48 siswa (87,3%) dan umur 12-13 tahun sebanyak 7 siswa (12,7%). Pada kelompok kontrol berumur 10-11 tahun sebanyak 51 siswa (92,7%), dan umur 12-13 tahun sebanyak 4 siswa (7,3%). Umur terbanyak pada umur 10-11 tahun karena pada umur tersebut tepat menduduki kelas IV dan V Sekolah Dasar.

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan perilaku menyikat gigi. tingkat perilaku menyikat gigi dengan kriteria baik setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media kartu kuartet meningkat sebanyak 51 anak (92,7%) dan pada penyuluhan konvensional menggunakan media poster mendapatkan hasil sebanyak 31 anak (56,4%). Hal ini membuktikan peningkatan pada penyuluhan disebabkan media permainan membuat anak lebih tertarik dan antusias dalam proses belajar. Hal ini didukung penelitian yang menunjukkan pembelajaran berbasis permainan dapat berdampak positif pada kinerja dan motivasi siswa. Hal ini sangat wajar, karena permainan menjadikan seseorang dapat mempelajari sesuatu dengan cara yang menyenangkan.[7]

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan tabulasi silang antara jenis kelamin dengan perilaku bahwa pada kelompok perlakuan dengan perilaku kriteria baik berjenis kelamin perempuan 19 siswa (100%). Penyuluhan pada kelompok kontrol perilaku kriteria baik berjenis kelamin perempuan 22 siswa (78,6%).

Pada hasil tersebut menunjukkan perilaku baik dalam menyikat gigi paling banyak pada responden perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan beberapa orang beranggapan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Pendapat ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun hal itu di zaman sekarang sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman, maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan tinggi.[10]

Hasil penelitian pada tabel 2 mengalami kenaikan tabulasi silang antara umur dengan perilaku menyikat gigi awal dan akhir. Adanya kenaikan ditandai dengan naiknya tingkatan perilaku setelah dilakukan penyuluhan dengan media. Perilaku pada kelompok perlakuan, hasil perilaku kriteria baik pada skor pretes paling banyak umur 10-11 tahun sebanyak 21 siswa (38,2%) dan skor postes paling banyak umur 10-11 tahun sebanyak 44 siswa (80,0%). Perilaku pada kelompok kontrol, hasil perilaku kriteria baik pada skor pretes paling banyak umur 10-11 tahun sebanyak 27 siswa (49,1%) dan skor postes paling banyak umur 10-11 tahun sebanyak 35 siswa (63,6%). Semakin bertambah usia maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang ditangkapnya menjadi lebih baik. Hal itu membuat perilaku yang kurang menjadi lebih baik.

Berdasarkan tabel 3 rerata pada perilaku menyikat gigi pada responden mengalami perubahan. Pada kelompok perlakuan naik sebesar 14,36 sedangkan pada kelompok kontrol naik sebesar 12,64. Hal ini membuktikan bahwa pada kelompok perlakuan lebih meningkat dalam perilaku menyikat gigi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penggunaan permainan kartu kuartet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku anak, karena anak mampu berimajinasi dengan melihat gambar dan membaca informasi yang disajikan dengan gambar-gambar yang menarik di dalam media kartu kuartet tersebut.[11] Sehingga pengetahuan dan perilaku yang didapat lebih banyak dan pesan yang disampaikan mudah dimengerti dan dipahami oleh anak-anak. Pengetahuan dan perilaku melalui penyuluhan konvensional yang dilakukan dengan metode ceramah secara lisan pada responden kurang efektif dan peningkatan pengetahuan dan perilaku hanya pada saat itu juga anak mengingatkannya dan tidak bertahan lama.[12]

Berdasarkan tabel 4 yaitu hasil analisis uji normalitas menggunakan *kolmogrov Smirnov* menunjukkan taraf signifikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu kurang dari 0,05 atau dikatakan berdistribusi tidak normal.

Hasil uji tabel 5 uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Terdapat 55 (100%) anak pada kelompok perlakuan dan 48 (87%) anak pada kelompok kontrol dengan hasil perilaku lebih baik dari sebelumnya, 4 (7%) anak pada kelompok kontrol memiliki perilaku tetap, dan 3 (6%) anak pada kelompok kontrol memiliki perilaku lebih rendah setelah diberikan penyuluhan. Perilaku lebih rendah terjadi karena kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur dan setelah sarapan tidak konsisten dan siswa sering lupa untuk melakukan menyikat gigi pada waktu tersebut. Hal ini ditunjukkan pada saat sebelum diberikan penyuluhan siswa menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur. Setelah diberikan penyuluhan siswa tidak menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur. Siswa menyikat gigi setelah sarapan mengalami penurunan sebesar 10,9% dan siswa menyikat gigi sebelum tidur mengalami penurunan sebesar 3,6%. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi 0,00 ($p < 0,05$), artinya pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol H_0 diterima, berarti ada pengaruh yang bermakna antara sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan tentang perilaku menyikat gigi.

Metode yang paling sering digunakan adalah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode ceramah dan metode bermain. Metode bermain dianggap lebih efektif dan mempunyai nilai tambah dibandingkan dengan metode ceramah.[13] Hal ini sesuai dengan penelitian yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara perilaku sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media kartu kuartet.[11]

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* pada tabel 6 tentang efektivitas penyuluhan menggunakan media kartu kuartet dengan penyuluhan konvensional terhadap perilaku perilaku menyikat gigi pada siswa sekolah dasar memiliki nilai signifikansi (p) = 0,00. Nilai rata-rata kelompok perlakuan 68,95 > 42,05 hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media kartu kuartet lebih efektif dibandingkan dengan penyuluhan secara konvensional menggunakan media poster. Media kartu kuartet memiliki daya tarik tersendiri karena terdapat judul dan gambar yang menarik. Permainannya juga tidak asing bagi siswa sehingga siswa mampu belajar

dengan suasana yang menyenangkan dan membuat siswa merasa menikmati.[14]

Upaya meningkatkan perilaku pada anak usia sekolah dasar dapat menggunakan stimulus melalui alat permainan edukatif. Alat permainan edukatif merupakan alat yang didesain khusus untuk kepentingan pendidikan, dalam metode bermain dan belajar lebih berkesan di memori otak anak. Permainan kartu kuartet sejalan dengan perkembangan kognitif pada anak usia 8-12 tahun yang berhubungan dengan logika dan bersifat objektif.[15] Permainan kartu kuartet membutuhkan strategi untuk mengalahkan lawan sehingga menstimulasi aspek kognitif pada anak sekolah dasar.[16]

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas penyuluhan menggunakan media kartu kuartet terhadap perilaku menyikat gigi pada siswa sekolah dasar, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan media kartu kuartet efektif dalam meningkatkan perilaku menyikat gigi pada siswa sekolah dasar.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak Sekolah Dasar Negeri 1 Kadipiro, Kab. Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta beserta seluruh guru dan karyawan yang telah memberikan izin dan bantuan, serta seluruh responden yang telah ikut serta dalam pelaksanaan penelitian.

Daftar Pustaka

- [1] R. L. Y. Napitupulu, R. Adhani, dan I. Erlita, "Hubungan Perilaku Menyikat Gigi, Keasaman Air, Pelayanan Kesehatan Gigi Terhadap Karies di MAN 2 Batola," *J. Kedokt. Gigi*, vol. III, no. 1, hal. 17–22, 2019.
- [2] Riskesdas, "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia," <https://www.kemkes.go.id>, 2018. <https://www.kemkes.go.id/article/print/18110-200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html> (diakses Nov 27, 2022).
- [3] D. Fatmasari dan A. Purba, "Media Permainan Tebak Gambar Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan dan Tindakan Menyikat Gigi Dibandingkan Media Booklet," *J. Kesehat. Gigi*, vol. 6, hal. 75–79, 2019, [Daring]. Tersedia pada: <http://ejournal.poltekkes->

- smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index.
- [4] A. Husna, "Peranan Orang Tua dan Perilaku Anak dalam Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies Anak," *garuda.kemdikbud.go.id*, hal. 1–7, 2012.
- [5] Rita, "Efektivitas Penerapan Teknik Permainan Kartu Kuartet dalam Pembelajaran Klausa Siswa Kelas XI SMA Negeri 14 Medan," *Face Threat. act Differ. Ethn. Speak. Commun. events Sch. Context*, vol. 8, no. 1, hal. 104–115, 2019, [Daring]. Tersedia pada: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jpbsi/article/view/24018>.
- [6] Karsono, Y. Sujana, J. Daryanto, dan N. Yustinus, "Penggunaan Kartu Kuartet untuk Meningkatkan Pemahaman Keberagaman Seni Tradisi Nusantara pada Siswa Sekolah Dasar," *Mimb. Sekol. Dasar*, vol. 1, no. April, hal. 43–49, 2014.
- [7] T. Hidayat, A. Hidayatullah, dan R. Agustini, "Kajian Permainan Edukasi dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia," *Deiksis J. Pendidik. Bhs. dan Sastra Indones.*, vol. 6, no. 2, hal. 59, 2019, doi: 10.33603/dj.v6i2.2111.
- [8] M. A. Zakariah, V. Avriani, dan K. . Zakariah, "Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Action Research, Research and Defelopment (R&D) M. Askari Zakariah, Vivi Afriani, KH. M. Zakariah - Google Buku," <https://books.google.co.id>, 2020.
- [9] P. Sara, A. Nurfianti, dan Adriana, "Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan Dengan Simulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Perubahan Sikap Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SDN 03 Singkawang Tengah," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 8, no. 9, hal. 1–58, 2016.
- [10] I. N. Islami, S. Suharyono, dan F. Khasanah, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iv Sd Muhammadiyah Tegalrejo*, vol. 13, no. 2. 2019.
- [11] N. Karin, T. D. Pradana, dan Abrori, "Pengaruh Kartu Kuartet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak usia Sekolah," *J. Heal. Educ.*, 2018.
- [12] N. L. P. Deviani, N. K. Citrawati, dan N. M. A. Suasti, "Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri," <https://balimedikajurnal.com>, vol. 5, no. 14, hal. 63–65, 2018, doi: 10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001.
- [13] E. S. Ramadhan, "Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengetahuan Siswa/i SD N 064026 Ladang Bambu Medan Tuntungan 2014," *poltekkes-medan.ac.id*, hal. 267–271, 2014.
- [14] R. Y. Pradesta, D. Susmarini, A. Fitriyani, dan M. M. Kuhu, "Pengaruh Pemberian Media Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan Tentang Napza Pada Anak Sekolah Dasar," *J. Keperawatan Mersi*, vol. 8, no. 1, hal. 28–31, 2019.
- [15] et al Labibah, A, "Pengaruh Permainan Ular Tangga Modifikasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak," *Medali Jurnal*, vol. 2, no. 1. hal. 1–4, 2015.
- [16] Y. Himmamie, S. Adi, dan S. P. Ratih, "Pengembangan Permainan Papan (Board Game) Edukatif Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah," *Sport Sci. Heal.*, vol. 1, no. 2, hal. 164–175, Nov 2019, Diakses: Sep 20, 2022. [Daring]. Tersedia pada: <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/article/view/10638>.