

# PENGARUH PENYULUHAN TENTANG MAKANAN KARIOGENIK DENGAN METODE CERAMAH DAN DISKUSI TERHADAP PENGETAHUAN ANAK ANAK PENDERITAKARIESGIGI DI SDN 200208 KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN

Oleh :

Susi Febriani Yusuf<sup>1)</sup>, Juliana Lubis<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup>Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Darmais Padangsidimpuan

<sup>1</sup>febrianiyusuf44@gmail.com

## Abstrak

Upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengutamakan kebersihan diri pada setiap golongan umur, baik muda maupun dewasa. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat mengacu pada kebersihan gigi dan mulut yang merupakan bagian dari kebersihan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena berpengaruh terhadap kebersihan seluruh tubuh. Karies gigi merupakan salah satu masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut, terutama pada anak sekolah dasar. Hal ini berdampak pada sakit gigi yang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan pada anak, dan pada akhirnya menyebabkan defisiensi nutrisi. Konsumsi makanan kariogenik diperkirakan dapat meningkatkan kejadian karies gigi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat anak serta meningkatkan kesehatannya adalah melalui pendidikan kesehatan dengan memberikan penyuluhan makanan kariogenik untuk mencegah karies gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh iluminasi dengan ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan anak gigi berlubang tentang makanan kariogenik di SDN 200220 kota sidimpuan. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan rancangan one group pretest-posttest dengan total sampling 100 anak yang terdeteksi memiliki gigi berlubang. Berjumlah 100 mahasiswa, 50 mahasiswa untuk kelompok diskusi dan 50 mahasiswa untuk kelompok kuliah. Data diperoleh dari pertanyaan kuesioner. Uji yang digunakan adalah uji t sampel berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan tertinggi pada metode diskusi kelompok dibandingkan dengan metode ceramah sebesar 36,74. Hasil pengujian menunjukkan metode diskusi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang makanan kariogenik di SDN 068004. Disarankan kepada guru dan staf UKGS untuk mengutamakan metode diskusi sebagai alternatif pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan anak di SDN 068004.

**Kata kunci:** Makanan kariogenik, karies gigi

## 1. PENDAHULUAN

Upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diprioritaskan pada personal hygiene pada semua golongan usia, baik dewasa maupun anak-anak. Kesehatan dan kebersihan dasar dapat dilihat dari gigi dan mulut seseorang. Hal tersebut dapat menjadi tolak ukur bagaimana seseorang dalam menjaga kesehatan diri sebagai cerminan pribadi. (Akbar, 2013).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh keseluruhan. Mulut yang sehat memungkinkan individu untuk berbicara, makan dan bersosialisasi tanpa mengalami rasa sakit, rasa tidak nyaman, maupun rasa malu. Gigi merupakan salah satu bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara dan mempertahankan bentuk muka. (Meishi, 2011)

Mengingat kegunaannya yang sedemikian maka penting untuk menjaga kesehatan gigi sedini mungkin agar dapat bertahan lama dalam rongga mulut. Dan tidak bisa dipungkiri bahwa saat

ini, gigi merupakan hal yang mulai diprioritaskan. Hal ini terbukti dengan semakin meningkat dan berkembangnya *dental aesthetics* atau perawatan estetika gigi mulai dari penggunaan behel gigi, penambalan gigi berlubang, pemutihan warna gigi sampai dengan operasi gigi dan gusi. Di sisi lain, hal ini membuktikan bahwa masalah gigi saat ini juga sangat tinggi.

Menurut Machfoeds dan Zein dalam Kawuryan (2008), Karies gigi ini banyak terjadi pada anak-anak karena anak-anak cenderung lebih menyukai makanan yang manis-manis yang bisa menyebabkan terjadinya karies gigi. Pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk karena anak lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang gula-gula dan apabila anak terlalu banyak makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies.

Diantara banyak kerugian-kerugian yang ditimbulkan, yang paling banyak disorot dari pemakaian gula pasir dalam makanan bergula seperti permen, *snack* dan minuman adalah kerusakan atau pengeroposan gigi, terutama pada anak-anak, karena

dapat menyebabkan kerusakan atau karies gigi, maka gula digolongkan sebagai senyawa kariogenik (Ramadhan, 2010).

Kebersihan gigi dan mulut yang tidak diperhatikan, akan menimbulkan masalah, salah satunya kerusakan pada gigi seperti karies atau gigi berlubang. Karies gigi bersifat kronis dan dalam perkembangannya membutuhkan waktu yang lama, sehingga sebagian besar penderita mempunyai potensi mengalami gangguan seumur hidup. Anak usia sekolah diseluruh dunia diperkirakan 90% pernah menderita karies. (Bedi, 2011).

Status kesehatan gigi dan mulut pada anak kelompok usia 12 tahun merupakan indikator utama dalam kriteria pengukuran karies gigi yang dinyatakan dengan indeks DMFT (*Decay Missing Filling Tooth*). Data dari WHO (2000) menunjukkan bahwa rerata pengalaman karies (DMFT) pada anak usia 12 tahun berkisar 2,4. Data dari *The Oral Health Atlas, Mapping a neglected global health issue by Beaglehole et al* 2009 menunjukkan sebanyak 70% penduduk dunia berusia 6-19 tahun menderita karies gigi.

Data dari Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, melaporkan bahwa 72% penduduk Indonesia mempunyai pengalaman karies dan 46,5% diantaranya merupakan karies aktif yang belum dirawat dan pada umumnya diderita anak-anak (Depkes, 2007). Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi sebesar 90,05 % (Depkes, 2004).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Propinsi Sumatera Utara tahun 2012, persentase penduduk dengan karies gigi adalah 13,6 % pada kelompok umur 5-9 tahun dan yang mendapat perawatan medis gigi sebanyak 19,4 %. Sedangkan pada kelompok umur 10-14 tahun, 14,1 % menderita karies gigi dan hanya 21,0 % diantaranya yang mendapat perawatan medis gigi. Dari data tersebut juga diketahui persentase penduduk kelompok umur 10 -14 tahun yang berperilaku benar dalam menggosok gigi hanya 3,5 % (Depkes Propinsi Sumatera Utara, 2012).

Data pemeriksaan gigi dan mulut pada murid SD melalui UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di seluruh kecamatan di wilayah Kota Padangsidempuan pada tahun 2015, dari sebanyak 4.160 orang murid, yang menderita karies gigi sebanyak 1860 orang, dan Sekolah Dasar yang berada di Kecamatan Padangsidempuan Selatan yang paling tinggi menderita karies gigi (Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, 2015).

Sesuai dengan teori Blum (1980), bahwa faktor perilaku merupakan faktor kedua yang dapat memengaruhi derajat kesehatan, maka tingginya angka kejadian karies gigi baik di Indonesia maupun di dunia, tidak terlepas dari pengaruh faktor perilaku.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perilaku mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian karies gigi. Penelitian Warni, 2009,

menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tindakan anak sekolah tentang kesehatan gigi terhadap kejadian karies gigi dengan  $p = 0,048$  ( $< p = 0,05$ ).

Menurut Beck yang dikutip oleh Hidayanti (2005) penyakit karies gigi bersifat progresif serta akumulatif, berarti bila ada kelainan yang tidak diobati kian lama kian bertambah parah, dan gigi yang sudah terkena tidak dapat kembali normal dengan sendirinya. Selain itu pengobatan terhadap gigi yang rusak juga menghabiskan waktu dan biaya yang mahal. Oleh karena itu, pencegahan terjadinya kerusakan gigi jauh lebih baik dari pada merawat gigi yang sudah rusak.

Makanan manis akan dinetralisir setelah 20 menit, maka apabila setiap 20 menit sekali memakan makanan manis akan mengakibatkan gigi lebih cepat rusak. Makanan manis lebih baik dimakan pada saat jam makan utama seperti sarapan, makan siang, makan malam, karena pada waktu jam makan utama biasanya air ludah yang dihasilkan cukup banyak sehingga dapat membantu membersihkan gula dan bakteri yang menempel di gigi (Rahmadhan, 2010).

Penelitian Barus (2008) yang dilaksanakan pada anak SD 060935 di Jalan Pintu Air II Simpang Gudang Kota Medan tahun 2008 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan jajanan dengan karies gigi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan anak-anak yang frekuensi makanan jajanannya tinggi memiliki tingkat keparahan karies gigi yang berat (74,2%).

Penelitian Hidayanti (2005) yang dilaksanakan pada anak Sekolah Dasar di Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya tahun 2005 menunjukkan ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik, makanan pencegah karies dan skor konsumsi makan dengan keparahan karies gigi. Terdapat hubungan kesukaan anak terhadap makanan kariogenik dengan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik. Ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik, makanan pencegah karies gigi, dan delta konsumsi makan dengan keparahan karies gigi.

Hadnyanawati (2002), melalui penelitiannya pada siswa sekolah dasar di Kabupaten Jember, juga menunjukkan adanya pengaruh pola jajan di sekolah terhadap karies gigi ( $p < 0,01$ ). Siswa yang mengkonsumsi biskuit memiliki DMF-T sebesar 2,5, yang mengkonsumsi permen coklat memiliki DMF-T sebesar 2,9 dan yang mengkonsumsi es krim memiliki DMF-T sebesar 5,0 serta yang mengkonsumsi sirup memiliki DMF-T sebesar 3,8. Keadaan ini menunjukkan bahwa makanan yang bersifat kariogenik terutama karbohidrat jenis sukrosa sangat berpengaruh terhadap karies gigi.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2013 menyatakan bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada anak-anak sekolah dasar kawasan Perumnas Simalingkar, terdapat 1.283 kasus karies gigi.

Situasi dengan kondisi di Sekolah Dasar Negeri 200208Kecamatan Padangsidempuan Selatan terdapat penjual makanan yang cukup banyak antara lain,yaitu donat, molen, coklat, es krim, permen dan minuman susu serta cendol. Makanan dan minuman bersifat kariogenik yang dapat menimbulkan karies gigi. Berdasarkan survei pendahuluan peneliti, dari 10 orang anak yang diperiksa giginya 8 orang anak mengalami karies gigi, dan belum pernah diadakan penyuluhan tentang makanan kariogenik terhadap anak-anak di SDN 200208 tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang makanan kariogenik terhadap pengetahuan pada anak-anak penderita karies gigi di SDN 200208 Kecamatan Padangsidempuan Selatan

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen*, dimana bentuk desain yang digunakan adalah desain *one group pretest-posttest* untuk mengetahui pengaruh penyuluhan makanan kariogenik terhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigi.

Dimana dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) tetapi dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan yaitu penyuluhan (*post-test*).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

### a. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Metode Ceramah Berdasarkan Indikator Variabel Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum metode ceramah pertanyaan yang paling banyak dijawab pada skor 1 adalah apakah siswa pernah mendengar istilah tentang makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 1) sebanyak 34 orang (68,0%). Pada skor 2 adalah menurut siswa apa saja sifat dari makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 3) sebanyak 36 orang (72,0%). Pada skor 3 adalah manakah pernyataan yang menurut siswa paling tepat? (pertanyaan nomor 9) sebanyak 23 orang (46,0%). Namun, sesudah dilakukan metode ceramah kepada siswa, maka terjadi peningkatan jawaban yaitu pada skor 1 adalah manakah pernyataan yang menurut siswa paling tepat? (pertanyaan nomor 9) sebanyak 12 orang (24,0%). Pada skor 2 adalah menurut siswa apa saja sifat dari makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 3) dan jenis makanan apa saja yang termasuk makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 11) sebanyak 34 orang (68,0%). Pada skor 3 adalah apakah siswa pernah mendengar istilah tentang makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 1) sebanyak 42 orang (84,0%).

### b. Distribusi Kategori Pengetahuan Anak-Anak Penderita Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Metode Ceramah.

Hasil pengukuran pengetahuan siswa sebelum dan sesudah yang dilakukan dengan metode ceramah dari 15 pertanyaan yaitu sebelum intervensi siswa lebih banyak yang berpengetahuan sedang sebanyak 46 orang (92%) dan berpengetahuan rendah sebanyak 4 orang (8%), namun sesudah dilakukan intervensi metode ceramah maka terjadi peningkatan pengetahuan siswa yaitu siswa berpengetahuan baik sebanyak 48 orang (96%) dan berpengetahuan sedang sebanyak 2 orang (4%).

### c. Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Metode Ceramah.

Setelah dilakukan intervensi metode ceramah diperoleh nilai rata-rata pengetahuan 26,24 dengan SD 3,286. Nilai terkecil yang diperoleh siswa dari 15 pertanyaan adalah 18 poin dan nilai terbesar mencapai 32 poin. Setelah dilakukan intervensi metode ceramah diperoleh nilai rata-rata 36,48 dengan SD 2,485. Nilai terkecil yang diperoleh siswa adalah 32 dan nilai terbesar mencapai 41 poin.

### d. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Metode Diskusi

Berdasarkan Indikator Variabel Pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum metode diskusi pertanyaan yang paling banyak dijawab pada skor 1 adalah apakah siswa pernah mendengar istilah tentang makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 1) sebanyak 42 orang (84,0%). Pada skor 2 adalah menurut siswa apa saja sifat dari makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 3) sebanyak 33 orang (66,0%). Pada skor 3 adalah berapa lama makanan kariogenik atau manis boleh berada di dalam mulut dan tidak berbahaya? (pertanyaan nomor 5) dan manakah pernyataan yang menurut siswa paling tepat? (pertanyaan nomor 9) sebanyak 9 orang (18,0%). Namun, sesudah dilakukan metode diskusi kepada siswa, maka terjadi peningkatan jawaban yaitu pada skor 1 adalah manakah pernyataan yang menurut siswa paling tepat? (pertanyaan nomor 9) sebanyak 20 orang (40,0%). Pada skor 2 adalah menurut siswa apa yang dimaksud dengan makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 2) sebanyak 35 orang (70,0%). Pada skor 3 adalah jenis makanan apa saja yang termasuk makanan kariogenik? (pertanyaan nomor 11) dan menurut kamu, apa itu plak pada gigi? (pertanyaan nomor 13) sebanyak 30 orang (60,0%).

### e. Distribusi Kategori Pengetahuan Anak-Anak Penderita Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Metode Diskusi

Hasil pengukuran pengetahuan siswa sebelum dan sesudah yang dilakukan dengan metode diskusi dari 15 pertanyaan yaitu sebelum intervensi siswa lebih banyak yang berpengetahuan sedang sebanyak 45 orang (90%) dan berpengetahuan rendah sebanyak 5 orang (10%), namun sesudah dilakukan intervensi metode diskusi maka terjadi peningkatan

pengetahuan siswa yaitu mayoritas siswa berpengetahuan baik sebanyak 50 orang (100%).

#### **f. Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Metode Diskusi**

Setelah dilakukan intervensi metode diskusi diperoleh nilai rata-rata pengetahuan 23,38 dengan SD 3,023. Nilai terkecil yang diperoleh siswa dari 15 pertanyaan adalah 17 poin dan nilai terbesar mencapai 30 poin. Setelah dilakukan intervensi metode diskusi diperoleh nilai rata-rata 36,74 dengan SD 2,193. Nilai terkecil yang diperoleh siswa adalah 34 dan nilai terbesar mencapai 42 poin.

#### **g. Hasil Uji Normalitas Data Variabel Pengetahuan dengan Metode Ceramah dan Diskusi**

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa variabel pengetahuan sebelum dan sesudah dengan penyuluhan metode ceramah dan diskusi diperoleh nilai  $p > 0,05$  artinya variabel pengetahuan sebelum dan sesudah adalah data berdistribusi normal, sehingga digunakan uji *Pair T-test*.

#### **h. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah.**

Diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan metode ceramah 26,24 dengan standar deviasi 3,286 dan sesudah diberikan metode ceramah terjadi peningkatan yaitu 36,48 dengan standar deviasi 2,485. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan metode ceramah terhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigi sebelum dan sesudah dengan nilai  $p < 0,001$ .

Selanjutnya, nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan metode diskusi 23,38 dengan standar deviasi 3,023 dan sesudah diberikan metode diskusi terjadi peningkatan yaitu 36,74 dengan standar deviasi 2,193. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan metode diskusi terhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigi sebelum dan sesudah dengan nilai  $p < 0,001$ .

#### **i. Hasil Uji Normalitas Data Variabel Pengetahuan**

Nilai perubahan pengetahuan dengan metode ceramah adalah rata-rata 10,24 dan standar deviasi 4,443, sedangkan nilai perubahan pengetahuan dengan metode diskusi adalah rata-rata 13,36 dan standar deviasi 4,159. Hasil analisis menggunakan uji *T-Independent* diperoleh nilai  $p < 0,01$ , sehingga terdapat pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi. Dari tabel dibawah dapat dilihat bahwa nilai metode diskusi lebih besar dalam meningkatkan pengetahuan anak-anak penderita karies gigi dibanding metode ceramah.

### **PEMBAHASAN**

#### **Pengaruh Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Anak-Anak Penderita Karies Gigi Sebelum dan Sesudah tentang Makanan Kariogenik.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan

penyuluhan metode ceramah 26,24 dengan standar deviasi 3,286 dan sesudah diberikan metode ceramah terjadi peningkatan yaitu 36,48 dengan standar deviasi 2,485. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan metode ceramah terhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigi sebelum dan sesudah dengan nilai  $p < 0,001$ .

Hasil dilapangan diperoleh bahwa sebelum metode ceramah dilakukan masih ditemukan siswayang belum pernah mendengar istilah tentang makanan kariogenik. Namun, sesudah dilakukan metode ceramah kepada siswa, maka terjadi peningkatan jawaban yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu. Metode ceramah yang disampaikan telah mengubah pengetahuan anak-anak menjadi meningkat. Dengan diberikan metode ceramah tentang makanan kariogenik menjadi lebih tahu, lebih mengerti dan lebih paham daripada sebelumnya. Keadaan ini dapat digambarkan bahwa metode ceramah yang dipakai oleh peneliti berperan efektif dalam merubah pengetahuan anak-anak menjadi lebih baik.

Pada penelitian ini peneliti langsung ceramah dengan anak sekolah dasar, Peneliti menguasai topik intervensi dan dapat menjelaskan topik bahasan dengan baik, dengan bahasa yang mudah dipahami oleh responden, sehingga responden mudah memahami topik yang diberikan. Selain itu penceramah dapat memelihara minat responden untuk tetap mendengarkan topik yang disampaikan selama ceramah berlangsung. Pada penelitian ini ceramah dilakukan dengan teknik ceramah yang telah dimodifikasi yaitu dengan melakukan tanya jawab sesudah penyampaian materi sehingga peserta dapat bertanya tentang hal-hal yang belum dipahaminya. Penelitian ini juga menggunakan materi singkat dan LCD projector untuk mempermudah penyampaian materi ceramah sehingga responden dapat memahami dan mengingat topik bahasan dengan mudah. Mengenai kelengkapan pada ingatan dari bahan yang disampaikan, terlihat pada peningkatan pengetahuan sebelum dengan sesudah dilakukan metode ceramah.

Keadaan ini dapat digambarkan bahwa metode ceramah yang dipakai oleh peneliti berperan baik dalam merubah pengetahuan anak-anak menjadi lebih baik. Ini dikarenakan pada metode ini penceramah lebih banyak memegang peran untuk menyampaikan dan menjelaskan materi penyuluhannya dengan sedikit memberikan kesempatan kepada sasaran untuk menyampaikan tanggapannya.

#### **Pengaruh Metode Diskusi terhadap Pengetahuan Anak-Anak Penderita Karies Gigi Sebelum dan Sesudah tentang Makanan Kariogenik**

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan metode diskusi 23,38 dengan standar deviasi 3,023 dan sesudah diberikan metode diskusi terjadi peningkatan yaitu 36,74 dengan standar deviasi 2,193. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan metode

diskusi terhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigi sebelum dan sesudah dengan nilai  $p < 0,001$ . Metode diskusi merupakan salah satu metode pendidikan informasi yang didalamnya memberikan informasi tidak searah saja, melainkan dua arah karena peserta saling bertukar informasi dan pendapat satu sama lain sehingga informasi yang didapatkan lebih banyak.

Hasil dilapangan diperoleh bahwa sebelum metode diskusi masih ditemukan siswa yang belum pernah mendengar istilah tentang makanan kariogenik. Namun, sesudah dilakukan metode diskusi kepada siswa, maka terjadi perubahan pengetahuan yaitu tahu istilah tentang makanan kariogenik, jenis makanan apa saja yang termasuk makanan kariogenik, dan apa itu plak pada gigi.

Metode diskusi merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam proses pendidikan. Diskusi diarahkan pada keterampilan berdialog, peningkatan pengetahuan, peningkatan pemecahan masalah secara efektif dan efisien, dan untuk mempengaruhi para responden agar mau mengubah sikap. Keberhasilan metode diskusi banyak tergantung dari pimpinan diskusi untuk memperkenalkan soal yang dapat perhatian para responden, membuat kesimpulan pembicaraan-pembicaraan dan menyusun saran-saran yang diajukan, memberikan bahan-bahan informasi yang cukup agar responden sampai pada kesimpulan yang tepat. Bahan cetakan atau alat bantu lain sebaiknya digunakan untuk meningkatkan minat dan kesiapan peserta diskusi (Suprijanto, 2008). Pada penelitian ini, ada peningkatan pengetahuan sesudah intervensi dengan metode diskusi kemungkinan karena makanan kariogenik merupakan materi yang menarik dan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh responden, sehingga diskusi menjadi sangat menarik. Pada penelitian ini diskusi dibantu dengan menggunakan materi singkat untuk meningkatkan minat responden agar terlibat aktif dalam diskusi.

Anak-anak dimotivasi untuk terlibat langsung dengan materi yang disampaikan. Proses dua arah yang dilakukan memungkinkan anak-anak untuk mendapat umpan balik yang memadai. Anak-anak diberi kesempatan untuk berperan aktif dalam kelompok yang diwujudkan dengan adanya peran sebagai pembicara dan pendengar. Anak-anak juga dilatih untuk lebih teliti dan dapat mengungkapkan pendapatnya dalam mengoreksi hasil ringkasan pembicara. Kegiatan-kegiatan dalam diskusi kelompok terarah ini memungkinkan peneliti juga berdiskusi secara intensif dan peneliti dapat mengumpulkan informasi secara cepat dan konstruktif dari anak-anak yang memiliki latar belakang berbeda-beda. Dengan cara seperti ini, pengetahuan baru yang muncul akan lebih melekat dalam memori anak-anak.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh penyuluhan tentang makanan kariogenik dengan metode ceramah dan diskusi terhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigi di SDN 200208 Kecamatan Padangsidempuan Selatan, maka dapat disimpulkan :

- a. Ada pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan anak-anak penderita kariessebelum dan sesudah intervensi tentang makanan kariogenik di SDN 200208Kecamatan Padangsidempuan Selatan. Dengan diberikannya metode ceramah tentang makanan kariogenik menjadi lebih tahu, lebih mengerti dan lebih paham daripada sebelumnya. Sehingga metode ceramah berperan baik dalam merubah pengetahuan anak-anak menjadi lebih baik.
- b. Ada pengaruh penyuluhan dengan metode diskusiterhadap pengetahuan anak-anak penderita karies gigisebelum dan sesudah intervensi tentang makanan kariogenik di SDN 200208Kecamatan Padangsidempuan Selatan.

Metode diskusi lebih baik meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang makanan kariogenik dibanding metode ceramah, ini disebabkan karena pada metode diskusi hanya melibatkan anak-anak dengan narasumber sehingga membuat anak-anak lebih banyak bertanya dan tidak malu mengungkapkan pendapat dan isi hatinya sehingga anak-anak juga mampu memahami, mengaplikasi hingga mampu mengevaluasi pengetahuan yang mereka peroleh dibandingkan dengan metode ceramah yang sifatnya satu arah dan cenderung membuat pendengarnya mudah merasa bosan sehingga minat untuk memahami pengetahuan yang mereka dapatkan menjadi berkurang.

#### 5. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka disarankan:

1. Perlu diberikan promosi kesehatan dengan metode ceramah dan metode diskusi dalam menyampaikan informasi tentang makanan kariogenik yang bekerja sama antara dinas kesehatan dengan Puskesmas dan sekolah.
2. Kepada anak-anak penderita karies gigi di SDN 200208 agar mampu menerapkan hidup sehatbaik di sekolah maupun di rumah yang dapat merubah perilaku anak-anak menjadi lebih baik.

#### 6. REFERENSI

- Andlaw, R.J. 1992. Perawatan Gigi Anak. Jakarta: Widya Medika
- Arikunto, S. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. EdisiRevisi V. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Arisman, MB. 2007. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC

- Barus, D. 2009. Hubungan Kebiasaan Makan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Karies gigi pada Anak SD 060935 di Jalan Pintu Air II Simpang Gudang Kota Medan Tahun 2008 (Skripsi). Medan: Universitas Sumatera Utara
- Boedihardjo, 1985. Pemeliharaan Kesehatan Gigi Keluarga. Surabaya: Airlangga University Press
- Emilia, Depkes RI., 2004. Pusat Promosi Kesehatan. Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Jakarta.
- Depkes RI., 2004. Pusat Promosi Kesehatan. Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2013. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Medan.
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2015. Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan.
- Hadnyanawati, H. 2002. Pengaruh Pola Jajan di Sekolah Terhadap Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Jember. *Jurnal Kedokteran Gigi*. Volume 9, No.3
- Hidayanti, L. 2005. Hubungan Karakteristik Keluarga Dan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Keparahan Karies Gigi Anak Sekolah Dasar (Survei Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya) (Tesis) <http://eprints.undip.ac.id/8535/1/LILIK.pdf>. Diakses tanggal 1 Juni 2016.
- Houwink, B. dkk. 1993. Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Yogyakarta: GadjahMada University Press.
- Karunianingtyas, M. 2008. Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dan Konsumsi Makanan Jajanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Pra sekolah di Taman Kanak-Kanak Pondok Beringin Semarang. <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=935>. Diakses tanggal 1 Juni 2016.
- Kidd, EA, Sally J. 1991. Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya. Penerjemah : Sumawinata, Narlan dkk, Jakarta : EGC.
- Lubis, Zul Salasa Akbar. 2013. Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah dan Diskusi Terhadap peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak Tentang PHBS di Sekolah Dasar Ngeri 065014 Kelurahan Namo Gajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013 (Skripsi). Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Machfoedz, I. dkk. 2005. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut anak-anak dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Pendidikan dan Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktorianda, Bedi. 2011. Hubungan Waktu, Teknik Menggosok Gigi dan Jenis Makanan yang di Konsumsi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Murid SDN 66 Payakumbuh di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Payakumbuh Tahun 2011 (Skripsi). Padang : Universitas Andalas
- Panjaitan, M. 1995. Etiologi Karies Gigi dan Penyakit Periodontal. Medan : Universitas Sumatera Utara Press
- Pratiwi, D. 2009. Gigi Sehat dan Cantik. Jakarta: PTKompas Media Nusantara.