

Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi Dan Simulasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Usia 10–12 Tahun Di Kabupaten Aceh Tengah

Ike Vitta Itawari¹, Herry Imran²

^{1,2} Program Studi Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Agustus 20, 2025

Revised Agustus 25, 2025

Accepted Agustus 27, 2025

Kata Kunci:

Penyuluhan,
Demonstrasi,
Simulasi,
Menyikat Gigi, Pengetahuan,
Anak Sekolah

Keywords:

Counseling, Demonstration,
Simulation,
Tooth Brushing, Knowledge,
School Children

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan metode demonstrasi dan simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 10–12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi experiment* dan rancangan *pre-test post-test with control group design*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan menyikat gigi. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 60 orang, yang dibagi menjadi dua kelompok: 30 responden untuk metode demonstrasi dan 30 responden untuk metode simulasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji T-Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua metode penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi anak. Berdasarkan hasil uji T-Test, diperoleh nilai ($p = 0,014$) untuk kelompok demonstrasi dan ($p = 0,023$) untuk kelompok simulasi. Karena nilai ($p < 0,05$), maka terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik pada kedua kelompok. Namun, peningkatan yang lebih tinggi terjadi pada kelompok demonstrasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif dibandingkan metode simulasi dalam meningkatkan pengetahuan anak. Kedua metode penyuluhan, yaitu demonstrasi dan simulasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak mengenai cara menyikat gigi yang benar, namun metode demonstrasi lebih mudah dipahami oleh anak. Disarankan, menggunakan metode demonstrasi sebagai pendekatan utama dalam memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada anak-anak, karena terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi yang benar.

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of counseling using demonstration and simulation methods in improving knowledge about tooth brushing among children aged 10–12 years in Central Aceh Regency. This research employed a quantitative approach with a quasi-experimental design using a pre-test and post-test with control group model. The instrument used was a questionnaire to measure children's knowledge about tooth brushing. The total number of respondents was 60, divided into two groups: 30 children received counseling through the demonstration method, and 30 through the simulation method. Data were analyzed using the T-Test. The results showed that both methods were effective in increasing children's knowledge. Based on the T-Test results in Table 4.7, the p-value for the demonstration group was 0.014, and for the simulation group was 0.023. Since both p-values are less than 0.05, it can be concluded that there was a statistically significant

improvement in knowledge in both groups. However, the demonstration method resulted in a higher average increase in knowledge, indicating that it was more effective than the simulation method. Both educational methods—demonstration and simulation—have proven effective in increasing children's knowledge about proper tooth brushing techniques. However, the demonstration method is easier for children to understand. It is recommended to use the demonstration method as the primary approach in delivering oral health education to children, as it has been shown to be more effective in improving their understanding of proper tooth brushing practices.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

ike Vitta Itawari
Program Studi Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Aceh,
Aceh, Indonesia
Email: ikevittaaa@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk menjalani kehidupan yang produktif, baik secara ekonomi maupun sosial (UU No. 36 Tahun 2009). Salah satu aspek penting dari kesehatan tubuh yang perlu dijaga adalah kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan, yang dapat berdampak langsung pada kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, aspek ini menjadi perhatian penting dalam upaya pembangunan kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun di negara-negara berkembang.

Kesadaran anak-anak terhadap kebersihan mulut masih tergolong rendah, yang disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan dan keterampilan mereka dalam merawat kesehatan gigi dan mulut. Umumnya, anak-anak usia sekolah antara 6 hingga 12 tahun belum memahami dengan baik cara menjaga kebersihan mulut secara benar (Aisyah Nur, 2022).

Merawat kesehatan mulut dan gigi kepada anak umur 6-12 tahun sangat penting, karena adalah periode masa gigi bercampur atau masa pergantian gigi permanen dengan gigi susu. Sehingga apabila gigi permanen sudah rusak tidak dapat digantikan dengan gigi yang lain lagi [1].

Penting untuk mendidik anak mengenai kebiasaan menyikat gigi yang benar dan baik serta mendorong mereka untuk melakukannya secara teratur tanpa paksaan. Menjaga kesehatan gigi dan mulut bergantung pada kemampuan anda membersihkan gigi dengan tepat dan benar, pemilihan alat dan Teknik juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam membersihkan gigi (Hamidah, 2021)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, terjadi peningkatan jumlah penduduk Indonesia yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, dari 25,9% pada tahun 2013 menjadi 57,6% pada tahun 2018. Sementara itu, proporsi masyarakat yang melakukan menyikat gigi dengan benar sangat rendah, yakni hanya 2,8% (Riskesdas, 2018). Di Provinsi Aceh, prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut juga cukup tinggi, mencapai 56%. Hanya sekitar 18% penduduk yang mendapatkan perawatan dari tenaga medis gigi, dan persentase masyarakat yang menyikat gigi dengan cara yang benar hanya sebesar 2,9%.

Karies gigi adalah suatu kondisi kerusakan pada jaringan keras gigi yang disebabkan oleh aktivitas bakteri dalam memecah sisa makanan yang menempel di permukaan gigi. Proses ini terjadi akibat demineralisasi struktur gigi oleh asam yang dihasilkan oleh mikroorganisme, yang ditandai

dengan munculnya lubang atau kavitas pada email, dentin, atau sementum gigi. Karies bersifat progresif dan kronis, tidak dapat sembuh dengan sendirinya, dan jika tidak segera ditangani, dapat berujung pada kehilangan gigi [2].

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dialami oleh individu dari berbagai kelompok usia. Pada anak-anak, gangguan ini dapat berdampak pada proses tumbuh kembang mereka (Puspaningtyas, 2017). Salah satu faktor utama yang menyebabkan permasalahan kesehatan gigi dan mulut, khususnya di kalangan anak-anak dan remaja, adalah kebiasaan serta pola pikir yang kurang menekankan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Mengembangkan keterampilan motorik anak, termasuk membiasakan menyikat gigi secara rutin, merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sangat bergantung pada bagaimana anak membersihkan gigi dengan cara yang tepat dan menyeluruh. (Yuniarty, 2023)

Oleh karena itu, pemilihan teknik yang tepat dalam penyampaian materi penyuluhan sangatlah penting, karena berperan besar dalam mendorong perubahan perilaku pada sasaran penyuluhan (Mardelita, 2023). Edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut umumnya disampaikan melalui metode demonstrasi, yang bertujuan untuk memperlihatkan secara langsung kepada masyarakat bagaimana cara melakukan perawatan gigi dan gusi dengan benar [3]. Sementara itu, pendekatan simulasi digunakan untuk memvisualisasikan proses atau situasi nyata, sehingga peserta dapat lebih mudah memahami konsep, prinsip, atau keterampilan tertentu [3].

Hasil penelitian dan pembahasan oleh [4] di SDN 1 Sawang Kabupaten Aceh Utara Dengan adanya penyuluhan yang telah diberikan, terlihat adanya perubahan pemahaman murid tentang menggosok gigi yang benar dan baik, ditandai dari keterampilan menggosok gigi sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar kelompok demonstrasi dan kelompok simulasi berada pada kategori kurang yaitu 10 orang (52,6%). Sementara itu, mayoritas kelompok simulasi dan kelompok demonstrasi atau sebanyak 19 orang (100%) berada pada kategori baik berdasarkan kemampuan menggosok gigi setelah dilakukan penyuluhan.

hasil penelitian [5] Sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi, sebanyak 10 responden (55%) menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang tergolong buruk (skor 3,1–6,0), sementara 8 responden (45%) berada dalam kategori sedang (skor 1,3–3,0). Namun, setelah penyuluhan dilakukan, seluruh responden (100%) menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang baik. Sementara itu, pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan metode simulasi, sebelum intervensi sebanyak 10 responden (58%) termasuk dalam kategori buruk (3,1–6,0) dan sisanya (42%) berada pada kategori sedang (1,3–3,0). Setelah penyuluhan, hanya 1 responden (5%) yang mencapai tingkat kebersihan kategori baik (0,1–2,0), sedangkan 16 responden (95%) berada pada kategori sedang. Berdasarkan hasil penyuluhan di SD Inpres Liliba, dapat disimpulkan bahwa baik metode demonstrasi maupun metode simulasi mampu meningkatkan kebersihan gigi dan mulut responden, meskipun metode demonstrasi menunjukkan hasil yang lebih signifikan.

Berdasarkan Hasil Penelitian Terdahulu Yang dilakukan oleh valeriana [6] penelitian ini tentang pengaruh simulasi menggosok gigi dan Teknik demonstrasi terhadap penurunan K3 pada siswa kelas V SD Impres Liliba Kupang menunjukkan bahwa pendekatan demonstrasi mengungguli metode simulasi hingga 100%. Sementara itu, metode demonstrasi ternyata hanya sedikit lebih efektif daripada metode simulasi, berdasarkan penelitian kalsum [7] tentang efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode simulasi dan demonstrasi pada pengetahuan siswa di SDN 11 Rantan Alai, Kabupaten Ogan Hilir. Metode simulasi tidak menunjukkan adanya perubahan terhadap pengetahuan siswa/I.

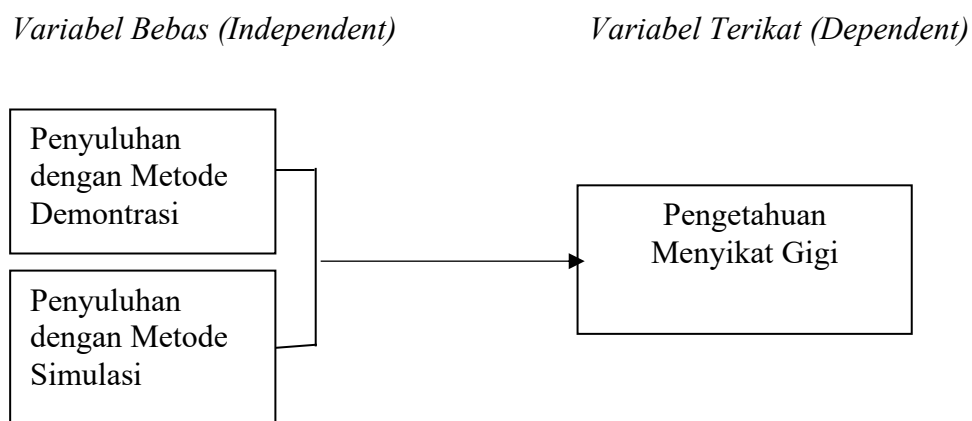
Berdasarkan hasil data awal yang penulis lakukan pada tanggal 08 februari 2025 kepada 10 orang anak kelas 5 di SDN 8 Kebayakan, Dengan menggunakan instrument kuesioner Tindakan, diperoleh 3 orang siswa dengan katagori baik, dan 7 orang siswa dengan katagori kurang baik dan Berdasarkan hasil data awal yang penulis lakukan pada tanggal 09 mei 2025 kepada 10 orang anak kelas 5 di SDN 3 Bintang, Dengan menggunakan instrument kuesioner Tindakan, diperoleh 2 orang siswa dengan

katagori baik, dan 8 orang siswa dengan katagori kurang baik sehingga perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan gigi meliputi upaya promotif.

2. METODE

2.1 Kerangka Konsep

Penyuluhan dengan metode demonstrasi dan metode simulasi adalah dua cara yang bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang tentang cara menyikat gigi dengan benar. Metode demonstrasi dilakukan dengan cara menunjukkan langsung kepada peserta bagaimana cara menyikat gigi yang benar. Dengan melihat langsung dan memperagakan cara menyikat gigi, peserta dapat lebih mudah memahami dan menirunya dalam kehidupan sehari-hari dan Metode simulasi, di sisi lain, memberikan kesempatan kepada peserta untuk mencoba langsung dan mempraktikkan ulang kembali cara menyikat gigi yang benar.



Gambar 1. Kerangka Konsep

2.2 Jenis Desain Penelitian

2.2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua kelompok perlakuan dalam bentuk quasi eksperimen dengan desain kelompok uji coba awal dan akhir untuk menguji pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut disertai teknik simulasi dan demonstrasi terhadap kemampuan siswa dalam menggosok gigi di SDN 8 Kebayakan (a) merupakan kelompok perlakuan awal yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan pendekatan demonstrasi. SDN 3 Bintang (b) merupakan kelompok perlakuan kedua yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan pendekatan simulasi.

2.2.2 Desain Penelitian

Desain penelitian ini digambarkan sebagai berikut;

Kelompok perlakuan I

01-----X (a)----- 02

Kelompok perlakuan II

03-----X (b)-----04

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah siswa/i usia 10-12 tahun di SDN 8 Kebayakan berjumlah 140 orang dan SDN 3 Bintang berjumlah 118 orang.

2.3.2 Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan Teknik purposive sampling yaitu Teknik pengambilan sampel dalam penelitian dimana peneliti memilih subjek secara sengaja berdasarkan karakteristik tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian. Ada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut ;

Kriteria inklusi ;

1. Anak kooperatif
2. Bersedia Menjadi responden

Kriteria eksklusi

1. Anak Tidak kooperatif
2. Tidak Bersedia Menjadi responden

Berdasarkan penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin

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

Keterangan ;

n = Sampel

N = Populasi

E = Tingkat kepercayaan / Ketepatan yang di inginkan (0,1)

Diketahui ; N = 118, e = 0,1

Ditanya ; n....?

$$n = \frac{118}{1+(118)(0,01)^2}$$

$$n = \frac{118}{1+(118)(0,01)^2} = \frac{118}{2,18} = 54$$

Dari rumus Tersebut ditemukan 54 sampel baik pada kelompok 1 dan kelompok 2, Namun pada saat penelitian hanya 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi, sehingga pada penelitian ini jumlah sampel pada kedua kelompok adalah 30 anak.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait dengan topik penelitian. Pertanyaan-pertanyaan ini telah dimasukkan ke dalam lembar kuesioner yang dirancang untuk mendukung pengumpulan data terkait masalah yang diteliti.

2.5 Teknik Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil kuesioner responden yang mana meliputi hasil pengetahuan menyikat gigi pada siswa/i SDN 8 Kebayakan dan SDN 3 Bintang Kabupaten Aceh Tengah

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data yang sudah ada seperti data siswa data kesehatan siswa SDN 8 Kebayakan dan SDN 3 Bintang Kabupaten Aceh Tengah

2.6 Pengolahan Data

a. Editing

Proses mengklasifikasikan data yang dikumpulkan kedalam katagori yang telah ditentukan sebelumnya setelah mengklasifikasikan untuk mencegah kesalahan.

b. Coding

Untuk mengubah data yang dikumpulkan untuk menjadi bentuk yang dapat dipahami secara simbolis untuk analisis.

c. Transferring

Data yang telah diberi simbol dan telah disusun secara berurutan dan dimasukkan ke dalam table.

d. Tabulating

Pada titik ini, data yang dikoreksi dikumpulkan dan disusun ke dalam table berdasarkan fitur-fitur yang selaras dengan tujuan penelitian.

e. Data Entry

Semua data kini telah diubah dalam program computer.

f. Analisa data

2.7 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk memahami sebaran frekuensi pada masing-masing variable independent.

2. Uji Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas metode demonstrasi dan simulasi terhadap peningkatan pengetahuan menyikat gigi, dengan menggunakan uji T-test untuk mengukur signifikansi ($p < 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2025, maka diperoleh hasil dari wawancara dengan 60 responden (dibagi menjadi dua kelompok: 30 responden metode demonstrasi dan 30 responden metode simulasi) yang telah mendapatkan penyuluhan dengan Metode Demonstrasi dan Simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 10-12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah. Hasil penelitian data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

3.1 Analisis Univariat

3.1.1 Jenis kelamin

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada anak usia 10-12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah

Jenis Kelamin	Kelompok Demonstrasi		Kelompok Simulasi	
	N	%	N	%
Laki-Laki	13	43.3%	12	40%

Jenis Kelamin	Kelompok Demonstrasi		Kelompok Simulasi	
	N	%	N	%
Perempuan	17	56.7%	18	60%
Total	30	100%	30	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden pada kelompok demonstrasi paling banyak berada pada kategori jenis kelamin perempuan dengan jumlah 17 anak (56,7%), dan pada kelompok simulasi paling banyak juga berada pada kategori jenis kelamin perempuan dengan jumlah 18 anak (60%)

a. Umur

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan umur pada pada anak usia 10-12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah

Umur	Kelompok Demonstrasi		Kelompok Simulasi	
	N	%	N	%
10 tahun	7	23,3%	8	26,7%
11 tahun	13	43,3%	16	53,3%
12 tahun	10	33,3%	6	20%
Total	30	100%	30	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa umur responden pada kelompok demonstrasi paling banyak berada pada kategori umur 11 tahun dengan jumlah 13 anak (43,3%), dan pada kelompok simulasi paling banyak juga berada pada kategori umur 11 tahun dengan jumlah 16 anak (53,3%).

b. Data pengetahuan sebelum dan sesudah metode demonstrasi

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pada metode demonstrasi

No	Pengetahuan	Demonstrasi			
		Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1	Baik	10	33.3%	28	93.3%
2	Kurang Baik	20	66.7%	2	6.7%
		30	100%	30	100%

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “kurang baik” yaitu 20 responden (66,7%), namun setelah dilakukannya demonstrasi jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “baik” yaitu 28 responden (93,3%). Data ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada awalnya masih kurang optimal, sehingga diperlukan upaya demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi.

c. Data pengetahuan sebelum dan sesudah metode simulasi

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pada metode simulasi

No	Pengetahuan	Demonstrasi			
		Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1	Baik	8	26.7%	27	90%
2	Kurang Baik	22	73.3%	3	10%
		30	100%	30	100%

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “kurang baik” yaitu 22 responden (73,3%), namun setelah dilakukannya simulasi jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “baik” yaitu 27 responden (90%). Data ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada awalnya masih kurang optimal, sehingga diperlukan upaya simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi.

3.2 Analisa Bivariat

a. Uji normalitas data

Sesudah dilakukan Analisa bivariat, peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu terhadap data yang ada dengan menggunakan *Shapiro-wilk* yaitu uji normalitas untuk sampel yang sedikit (kurang dari 50).

Tabel 5. Uji normalitas data responden pada metode demonstrasi

	Statistic	df	Sig.
Pre Test	0,818	30	0,058
Post Test	0,754	30	0,063

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk data pengetahuan sebelum demonstrasi adalah 0,058 dan setelah demonstrasi adalah 0,063. Karena nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis data selanjutnya menggunakan uji statistik parametrik yaitu paired samples T-test.

Tabel 6. Uji normalitas data responden pada metode simulasi

	Statistic	df	Sig.
Pre Test	0,793	30	0,056
Post Test	0,746	30	0,071

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk data pengetahuan sebelum simulasi adalah 0,056 dan setelah simulasi adalah 0,071. Karena nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis data selanjutnya menggunakan uji statistik parametrik yaitu *paired samples T-test*.

b. Hasil uji *paired sample T-Test*

Untuk menguji secara statistik apakah terdapat efektifitas yang signifikan antara penyuluhan dengan metode demonstrasi dengan metode simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 10-12 tahun, maka dilakukan uji *Paired Sample T-Test*.

Tabel 7. Hasil uji *paired sample T-test* pada data responden pada metode demonstrasi serta simulasi

Variabel	Mean Difference	t	df	Sig. (2-tailed)
Pre Test - Post Test (Demonstrasi)	33	12,2	29	0,014
Pre Test - Post Test (Simulasi)	33,7	16,5	29	0,023

Berdasarkan hasil uji *Paired Sample T-test* pada Tabel diatas, diperoleh nilai $p = 0,014$ (demonstrasi) dan nilai $p = 0,023$ (simulasi). Karena nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat efektifitas yang signifikan secara statistik antara penyuluhan dengan metode demonstrasi dan metode simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 10-12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah.

Diantara kedua metode tersebut, kedua-duanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dalam menyikat gigi pada anak, namun dapat dikatakan bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi lebih efektif daripada metode simulasi, dikarenakan dilihat dari hasil (p value demonstrasi $<$ p value simulasi).

3.3 Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2025 pada 60 anak usia 10-12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah, yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan dengan metode demonstrasi dan simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak. Berdasarkan hasil analisis data, terjadi efektifitas peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok setelah diberikan penyuluhan. Namun, kelompok yang diberikan penyuluhan dengan metode demonstrasi menunjukkan efektifitas peningkatan yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok simulasi.

Hal ini berdasarkan uji *T-Test* pada tabel 4.7 diperoleh nilai $p = 0,014$ (demonstrasi) dan nilai $p = 0,023$ (simulasi). Karena nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat efektifitas yang signifikan secara statistik antara penyuluhan dengan metode demonstrasi dan metode simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 10-12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah.

Diantara kedua metode tersebut, kedua-duanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan dalam menyikat gigi pada anak, namun dapat dikatakan bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi lebih

efektif daripada metode simulasi, dikarenakan dilihat berdasarkan hasil (p value demonstrasi $<$ p value simulasi). Peningkatan efektifitas pengetahuan yang lebih besar pada kelompok demonstrasi ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif dalam menyampaikan informasi dan meningkatkan pemahaman anak-anak mengenai cara menyikat gigi yang benar. Hal ini didukung oleh karakteristik metode demonstrasi yang memungkinkan anak-anak melihat langsung contoh nyata dari teknik menyikat gigi, sehingga mereka dapat memahami langkah-langkah secara visual dan lebih konkret.

Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian, yaitu Sisca Mardelita [4] yang membandingkan efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode demonstrasi dan simulasi terhadap keterampilan menyikat gigi pada siswa SDN 1 Sawang, hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua metode efektif, namun metode demonstrasi lebih efektif dengan nilai $p = 0,003$, dibandingkan dengan metode simulasi yang memiliki nilai $p = 0,007$. Serta penelitian Gonie [8] yang mengkaji efektivitas pendidikan kesehatan gigi dengan metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan menyikat gigi siswa SD. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang berarti ada peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan pendidikan dengan metode demonstrasi.

Selain itu, anak-anak usia 10–12 tahun merupakan kelompok yang sangat cocok untuk metode pembelajaran berbasis observasi karena mereka sudah mampu menyerap informasi secara visual dan memahami konsep abstrak secara bertahap, dengan melihat langsung bagaimana cara menyikat gigi yang benar, anak-anak dapat meniru perilaku tersebut dengan lebih akurat dibandingkan hanya dengan simulasi yang menuntut untuk memahami sekaligus melakukan secara mandiri.

Keunggulan metode demonstrasi juga terletak pada kemampuannya untuk menarik perhatian anak secara visual dan motorik. Anak-anak usia sekolah dasar berada pada tahap perkembangan operasional konkret menurut Piaget, di mana pembelajaran yang bersifat nyata dan dapat diamati lebih mudah dipahami dibandingkan dengan konsep abstrak. Dengan melihat langsung cara menyikat gigi yang benar melalui demonstrasi, anak-anak memperoleh gambaran nyata yang dapat mereka tiru dengan lebih akurat. Hal ini berbeda dengan metode simulasi, yang menuntut anak untuk langsung melakukan tanpa pendampingan visual yang kuat, sehingga dapat menimbulkan kebingungan atau kesalahan dalam teknik.

Lebih lanjut, pendekatan demonstrasi memungkinkan pengulangan dan koreksi langsung oleh fasilitator. Ketika anak-anak menyaksikan proses menyikat gigi secara langsung, mereka bisa segera bertanya dan mendapatkan klarifikasi, sehingga proses transfer pengetahuan menjadi lebih efektif. Dalam praktiknya, demonstrasi memberikan kontrol yang lebih besar kepada penyuluh untuk memastikan bahwa informasi yang diterima anak benar dan sesuai dengan standar kesehatan gigi. Meskipun metode simulasi juga menunjukkan peningkatan pengetahuan, namun dalam praktiknya metode ini dapat menyebabkan anak merasa bingung atau kurang yakin terhadap cara yang mereka lakukan, terutama jika tidak didahului dengan contoh yang jelas. Metode simulasi menuntut anak untuk melakukan sesuatu yang mungkin belum sepenuhnya mereka pahami, sedangkan metode demonstrasi memberikan model nyata terlebih dahulu.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif dibandingkan dengan metode simulasi dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak usia 10–12 tahun di Kabupaten Aceh Tengah. Hal ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi dapat dijadikan sebagai pendekatan utama dalam kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di sekolah dasar.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan demonstrasi, jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “kurang baik” yaitu 20 responden (66,7%), namun setelah dilakukannya demonstrasi jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “baik” yaitu 28 responden (93,3%).

Berdasarkan simulasi, jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “kurang baik” yaitu 22 responden (73,3%), namun setelah dilakukannya simulasi jumlah responden tertinggi berada pada katagori pengetahuan “baik” yaitu 27 responden (90%).

Berdasarkan hasil uji T-Test, yang menunjukkan nilai $p = 0,014$ untuk kelompok demonstrasi dan $p = 0,023$ untuk kelompok simulasi, karena kedua nilai p lebih kecil dari $0,05$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif dibandingkan metode simulasi, ditunjukkan dari nilai p yang lebih kecil dan peningkatan nilai rata-rata yang lebih tinggi pada kelompok demonstrasi.

REFERENSI

- [1] Ria, N., & Simaremare, S. A. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Masa Pertumbuhan Gigi Terhadap Kondisi Gigi Anak. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(2), 329–332. <https://doi.org/10.36911/panmed.v15i2.770>
- [2] Darmayanti, R., Irawan, E., Iklima, N., Anggriani, P., & Handayani, N. (2022). Hubungan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas V Sdn 045 Pasir Kaliki. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 284–290. <https://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- [3] Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Munawarah, S. H., Misnaniarti, M., Isnurhadi, I., Komunitas, J. K., Rumbai, P., City, P., Komitmen, P., Kbpkp, P., Comimitment, S., Kbpkp, F., Dewi, N. M. Hardy, I. P. D. Sugianto, M. 19. T., Kesehatan, I. (2019). Efektivitas penyuluhan dengan metode demonstrasi dan simulasi Menyikat gigi terhadap penurunan OHI-S pada siswa-siswi kelas V SD Impres Limba Kupang.
- [4] Nasrah, N., & Mardelita, S. (2021). *Perbandingan metode demonstrasi dan simulasi terhadap keterampilan menyikat gigi pada siswa SDN 1 Sawang*. *Global Health Science*, 1(1), 15–21
- [5] Nahak, M. V. (2019). Efektivitas Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi Dan Simulasi Menyikat Gigi Terhadap Penurunan Ohi-S Pada Siswa-Siswi Kelas V Sd Inpres Liliba Kupang. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–33. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalis
- [6] Valerina Maria (2021). Efektivitas penyuluhan dengan metode demonstrasi dan simulasi menyikat gigi terhadap penurunan OHIS siswa/i kelas V SD Inpres Liliba, *Jurnal ilmiah keperawatan gigi (jkg)*, 2(1). <https://repository.poltekkeskupang.ac.id/id/eprint/2>
- [7] Ummi Kalsum. (2019). *Efektifitas penyuluhan metode simulasi dan demonstrasi pada anak terhadap pengetahuan penyikatan Gigi di SDN 11 Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir. Dm.*
- [8] Gonie, L. T. A., Rantung, D. P. E., & Waleleng, B. J. (2020). *Efektivitas pendidikan kesehatan gigi dengan metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan menyikat gigi pada siswa SD*. *e-GiGi (eG)*, 8(2), 228–233.
- [9] Lestari, H. &. (2022). Efek Resiko dan Privasi terhadap Kepercayaan Menggunakan Media Sosial ,*Jurnal Pendidikan dan Konseling. Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(2012), 1349–1358
- [10] Noviyanty. (2023). Efektivitas metode demonstrasi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut tunagrahita ringan di SLB YPK Cijulang Pangandaran. *Poltekkes Tasikmalaya*, 53–54.