

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Kesehatan Gigi

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan Gigi

Menurut Putri IN (2012) sebagaimana yang dikemukakan oleh (Arsyad,2018:62-63) Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang atau masyarakat sehingga mempunyai kemampuan dan kebiasaan untuk berperilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut.

Penyuluhan dapat dilakukan di sekolah, balai kesehatan, posyandu, dan juga dapat dilakukan pada saat perawatan yakni di atas kursi gigi. (Tauchid, R.E, Subandini, 2017:83)

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Gigi

Adapun tujuan dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. (Arsyad, 2018:63)

- a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut .
- b. Menghilangkan atau mengurangi penyakit gigi dan mulut dan gangguan lainnya pada gigi dan mulut.
- c. Membangkitkan kemauan dan membimbing masyarakat dan individu untuk meningkatkan dan melestarikan kebiasaanelihara diri di dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.
- d. Mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.
- e. Menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan ke sekolah

3. Perencanaan Penyuluhan Kesehatan

Menurut Hulu, dkk (2020) dalam (Julianty,2022:6-7) Agar penyuluhan yang dilaksanakan berjalan lancar dan hasilnya optimal maka ada beberapa langkah yang harus dilaksanakan yaitu :

- a. Mengenal Masalah Langkah awal yang kita lakukan dalam penyuluhan kesehatan adalah untuk mengenal masalah. Mengenal maksudnya mengetahui data-data atau keterangan hal atau suatu masalah.
- b. Menentukan Prioritas masalah Prioritas dalam menjelaskan harus sesuai dengan prioritas masalah yang ditentukan oleh program yang ditunjang. Penentuan perioritas harus mempertimbangkan : Besaran dampak yang ditimbulkan oleh suatu masalah.
- c. Menentukan tujuan-tujuan dari penyuluhan untuk menjamin kesejahteraan atau kepuasan masyarakat penerima manfaat. Adapun tujuan dari penyuluhan adalah untuk meningkatkan pemahaman atau pengertian, sikap, norma dan lain sebagainya.
- d. Menentukan Sasaran Sasaran penyuluhan tergantung pada masalah atau topik dari penyuluhan, Sasaran dari penyuluhan ini dapat berupa individu maupun kelompok
- e. Menentukan Isi Penyuluhan Agar mudah dijangkau dan dipahami oleh sasaran maka bahasa yang digunakan harus, sederhana dan isi penyuluhan, juga mudah dipahami oleh sasaran.
- f. Menentukan Metode Penyuluhan Agar tujuan tercapai dan sasaran memahami penyuluhan maka pilihlah metode penyuluhan yang sesuai dengan tujuan. Tujuan penyuluhan dikelompokkan menjadi tiga yaitu mengubah pengertian atau pemahaman, sikap dan tindakan atau pelaksanaannya
- g. Menentukan Media Penyuluhan Bisa ditentukan dengan menggunakan pendekatan masa, maka selanjutnya masih perlu

dientukan media apa yang akan dipergunakan untuk menunjang pendekatan seperti poster, leaflet dan lain sebagainya.

- h. Membuat Rencana Penilaian Dalam penilaian harus diperhatikan apakah tujuan sudah di jabarkan dengan jelas, lalu tentukan indikator penilaian, apakah tujuan program sejalan dengan tujuan penyuluhan, instrumen yang digunakan, kegiatan yang akan dievaluasi, siapa yang melaksanakan evaluasi, sarana yang dipergunakan, fasilitas
- i. Membuat Rencana Jadwal Pelaksanaan Diakhir langkah yang dilakukan sebelum pelaksanaan penyuluhan maka harus membuat rencana jadwal penyuluhan ditetapkan termasuk waktu, tempat dan pelaksanaannya

B. Media

1. Definisi Media

Media adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan. Notoatmodjo (2005) dalam (Jatmika, dkk, 2019:1)

Media dapat berupa media cetak, media elektronik dan media papan/papan tulis berdasarkan fungsi sebagai penyalur pesan (Tauchid, R.E, Subandini, 2017:86) :

- a. Media cetak
 - 1) Broklet adalah media yang menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
 - 2) Leaflet, media yang menyampaikan pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, dapat berupa kalimat atau gambar.
 - 3) Flyerl selebaran ialah sepertri leaflet, tetapi tidak dilipat

- 4) Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan/informasi kesehatan yang biasa ditempel ditembok, tempat umum, atau kendaraan umum.
 - 5) Flipchart /lembar balik, media yang menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik, bentuk buku berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- b. Media elektronik
 - 1) TV, Radio
 - 2) Video
 - 3) Slide, dan lain-lain.
 - c. Media papan/papan tulis
Papan tulis biasanya ditempel ditempat umum atau kelas.

2. Tujuan Media

Adapun tujuan media menurut Notoatmodjo (2005) dalam (Jatmika, dkk, 2019:3) :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
- g. Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain-lain.

C. Animasi Kartun

1. Pengertian Animasi Kartun

Media penyuluhan seperti multimedia khususnya kartun animasi yang telah dieksplorasi secara luas dapat digunakan sebagai alat bantu mengajar. (Andriyani, Novita, Aqmaliya, 2016:66)

Tandilangi, Mintjelungan, Wowor (2016:107) berpendapat bahwa animasi kartun merupakan salah satu bentuk media audiovisual yang dikenal sebagai metode pendidikan kesehatan gigi yang menarik. Media audiovisual dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara lebih nyata melalui gambar bergerak dan suara.

2. Kelebihan Penggunaan Animasi Kartun

Menurut Tandilangi, Mintjelungan, Wowor (2016:107) metode pendidikan dengan menggunakan alat bantu pendidikan yang melibatkan indera sebanyak mungkin akan memengaruhi keberhasilan pemahaman sasaran pendidikan. Animasi kartun mempunyai daya tarik lebih dibandingkan dengan media lain karena memiliki simbol-simbol tertentu yang menyebabkan kelucuan. Media ini memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan. Semakin banyak indera yang digunakan untuk merekam informasi, semakin besar kemungkinan memahami maksud informasi yang disampaikan. Hal inilah yang menjadi kelebihan dari media animasi kartun.

3. Kekurangan Penggunaan Animasi Kartun

Faktor-faktor teknis yang dianggap menjadi sorotan dari media animasi kartun ini tidak terlepas dari kelemahan media animasi kartun itu sendiri. Selain mempunyai kelebihan yang menarik media animasi kartun inipun memiliki kelemahan. Kelemahan media animasi kartun ini diantaranya adalah harus menambahkan alat pendukung seperti laptop, speaker, proyektor, ataupun LCD dalam pelaksanaannya dilapangan.

Menurut Trisiana, dkk (2020) dalam (Julianty,2022:9) Kelemahan lain dari media animasi yaitu membutuhkan peralatan yang khusus dalam presentasinya dan harus memiliki kemampuan dalam mengevaluasi.

4. Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Media Animasi Kartun

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam memilih dan menggunakan media animasi dalam menyampaikan informasi dan pesan kepada anak.

Menurut Sudirman dalam (Kamilah, 2019:51) antara lain:

- a. Media animasi mempermudah untuk menyampaikan informasi dan pesan kepada anak. Media animasi merupakan media yang menarik digunakan dalam kegiatan pembelajaran khususnya bagi pengenalan kepada anak usia dini. Terlebih lagi media animasi dapat memudahkan bagi seseorang dalam menyampaikan informasi atau materi.
- b. Media animasi dapat memunculkan rasa ingin tahu anak pada informasi yang disampaikan. Keinginan anak terhadap informasi atau pesan yang disampaikan melalui media animasi berupa video berdurasi pendek menjadi faktor salah satu faktor untuk menggunakan media tersebut dalam kegiatan penyuluhan
- c. Media animasi sudah berkembang dimasyarakat dengan semakin berkembangnya media teknologi, memudahkan dalam mengakses media animasi untuk di menstimulasi perkembangan anak.

D. Sikap

1. Definisi sikap

Ada banyak definisi tentang sikap, berikut ini adalah beberapa definisi tentang sikap didalam (Swarjana, 2022:14-15)

- a. Dalam *Cambridge Dictionary* disebutkan bahwa sikap adalah sebuah perasaan atau opini tentang sesuatu atau seseorang. *A feeling or opinion about something or someone* (Cambridge, 2021).
- b. *Oxford Learner's Dictionary* menyebutkan bahwa sikap adalah cara Anda berpikir dan merasakan tentang seseorang atau sesuatu. Sikap juga dikatakan sebagai cara Anda berperilaku

terhadap seseorang atau sesuatu yang menunjukkan bagaimana Anda berpikir dan merasakan. *The way you think and feel about somebody/something; the way you behave towards somebody/something that shows how you think and feel* (Oxford, 2021)

- c. Sikap adalah disposisi untuk merespons dengan baik atau tidak baik dengan suatu objek, orang, institusi, atau peristiwa. *An attitude is a disposition to respond favorably or unfavorably to an object, person, institution, or event* (Ajzen, 2005)
- d. Sikap adalah kecenderungan psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan beberapa derajat suka atau tidak suka. *Attitude is a psychological tendency that is expressed by evaluating a particular entity with some degree of favor or disfavor* (Albarracin et al, 2014)
- e. Berdasarkan beberapa definisi tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap adalah pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Selanjutnya, respons sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju.

2. Komponen sikap

Menurut Baron dan Byrne juga Myers dan Gerunga dalam (Wawan dan Dewi, 2011:32-33) menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap, yaitu

- a. Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan pandangan, keyakinan yaitu ha-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
- b. Komponen afektif (komponen emosional) yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan

rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.

- c. Komponen konatif (komponen perilaku, atau action component) yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

3. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yakni Notoadmojo (1996) dalam (Wawan dan Dewi, 2011:33) yaitu :

- a. Menerima (receiving)
Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- b. Merespon (responding)
Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (valuing)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.
- d. Bertanggung jawab (responsible)
Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

4. Sifat sikap

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam (Wawan dan Dewi, 2011:34) sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- b. Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

5. Ciri sikap

Ciri-ciri sikap Heri purwanto (1998) dalam (Wawan dan Dewi, 2011:34-35) yaitu:

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogeis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sifat dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

6. Faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek sikap Azwar (2005) dalam (Wawan dan Dewi, 2011:35-36) adalah :

a. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

7. Pengukuran sikap

(Notoatmodjo, 2003) dalam (Wawan dan Dewi, 2011:37) Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuisisioner

(Azwar, 2005) dalam (Wawan dan Dewi, 2011:37) menyatakan suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favorable dan tidak favorable dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negative yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap.

(Swarjana, 2022:15-16) mengatakan pilihan jawaban umumnya menggunakan skala Likert (Dilorio, 2006), seperti berikut ini :

Setuju (S)

Tidak Setuju (TS)

Dengan mengategorisasikan sikap menjadi dua, yaitu sikap positif dan negatif. Menurut teori Bloom's Cut off Point cara mengklasifikasikannya menggunakan nilai median sebagai cut off point jika data berdistribusi normal dan menggunakan nilai median jika data sikap berdistribusi tidak normal.

E. Perawatan Karies Gigi pada Anak

Menurut Rahma (2017) dalam (Marlindayanti, Ningrum, Manurung, 2018) upaya kuratif adalah upaya kesehatan untuk mencegah penyakit menjadi lebih parah melalui pengobatan. Sasarannya adalah kelompok orang sakit (pasien) misalnya individu yang memiliki penyakit lubang gigi.

Menurut (Achmad, 2015:77-81) Perawatan sederhana gigi sulung berdasarkan diagnosis karies gigi dapat dikemukakan sebagai berikut :

a. Karies email

Dengan tanda-tanda adanya white spot (suatu proses permulaan dari karies = intial karies). Biasanya karies email belum membentuk kavitas. Cara menghentikan karies adalah dengan mengoleskan larutan SnF₂ atau AgNO₃ dan peningkatan kebersihan mulut. Tindakan ini dilakukan baik pada gigi dengan karies kronis maupun karies akut, terutama pada anak dengan usia yang sangat muda (balita).

b. Karies dentin

- 1) Apabila terdapat karies dentin dengan kavitas dan cukup retensi, perawatan yang dilakukan (sebagai perawatan awal) adalah dengan membersihkan jaringan karies, kemudian letakkan Zinc oxide eugenol semen di kavitas yang sudah bersih dan kering, selanjutnya tidak lupa adalah peningkatan kebersihan mulut. Untuk seterusnya, sebagai perawatan akhir apabila waktu dan dana memungkinkan dapat dilakukan restorasi tetap sesuai indikasinya. Tindakan ini dilakukan terutama pada karies akut pada anak usia balita.
- 2) Apabila terdapat karies dentin tanpa retensi misalnya di daerah proksimal atau karies, perawatan adalah dengan membersihkan jaringan karies, kemudian permukaan gigi yang karies dilicinkan, setelah itu dioles dengan SnF₂ atau dengan AgNO₃ dan tidak lupa adalah peningkatan kebersihan mulut. Tindakan ini dilakukan apabila kita tidak mempunyai bahan restorasi (misalnya mahkota logam) yang cukup dan mendapat kesulitan pada waktu pendekatan anak.

- c. Karies mencapai pulpa
- 1) Vital : sebagai perawatan awal dapat dilakukan pulpotomo dengan formokresol atau mumifikasi. Setelah itu dibuatkan restorasi sesuai indikasinya.
 - 2) Non Vital : sebagai perawatan awal dapat dilakukan perawatan endodontic satu kali kunjungan. Pertama-tama bersihkan jaringan karies, kemudian lakukan pembukaan kamar pulpa, lalu bersihkan dengan eksavator tajam dan kecil sejauh mungkin kedalam saluran akar, lalu bersihkan dengan aquades, kemudian dikeringkan. Setelah didapatkan ruang pulpa dan sebagian saluran akar yang bersih dan kering, kemudian di ruangan tersebut letakkan pasta formokresol-eugenol-Zinc oksid (formokresol:eugenol = 1:1), lalu tutup dengan semen zinc oxide eugenol. Selanjutnya tidak lupa adalah peningkatan kebersihan mulut. Apabila ada keluhan atau tanda-tanda peradangan, tindakan tersebut dapat diulangi lagi. Untuk seterusnya, sebagai perawatan akhir, apabila waktu dan dana memungkinkan dapat dilakukan restorasi tetap sesuai indikasinya. Gigi susu dengan pulpa terbuka jangan dibiarkan tanpa perawatan. Harus dilakukan pilihan diantara konservasi melalui beberapa bentuk perawatan pulpa atau pencabutan.
- d. Karies mencapai akar
- Pada dasarnya apabila dijumpai gigi yang dijumpai gigi yang tinggal akar karena proses karies adalah dicabut. Pada anak yang sulit untuk dilakukan pencabutan dengan suntikan (anestesi infiltrasi) maka dapat dilakukan perawatan awal dengan membuang jaringan nekrotik di dalam saluran akar gigi dengan eksavator kecil sejauh mungkin yang dapat dicapai. Kemudian setelah dibersihkan dengan aquades dan dikeringkan, letakkan pasta formokresol + eugenol + zinc-oxide eugenol (bahan seperti perawatan KMP non vital satu kali kunjungan). Setelah itu tambal dengan zinc-oxide eugenol semen. Perawatan awal dengan tindakan tersebut hanya dilakukan

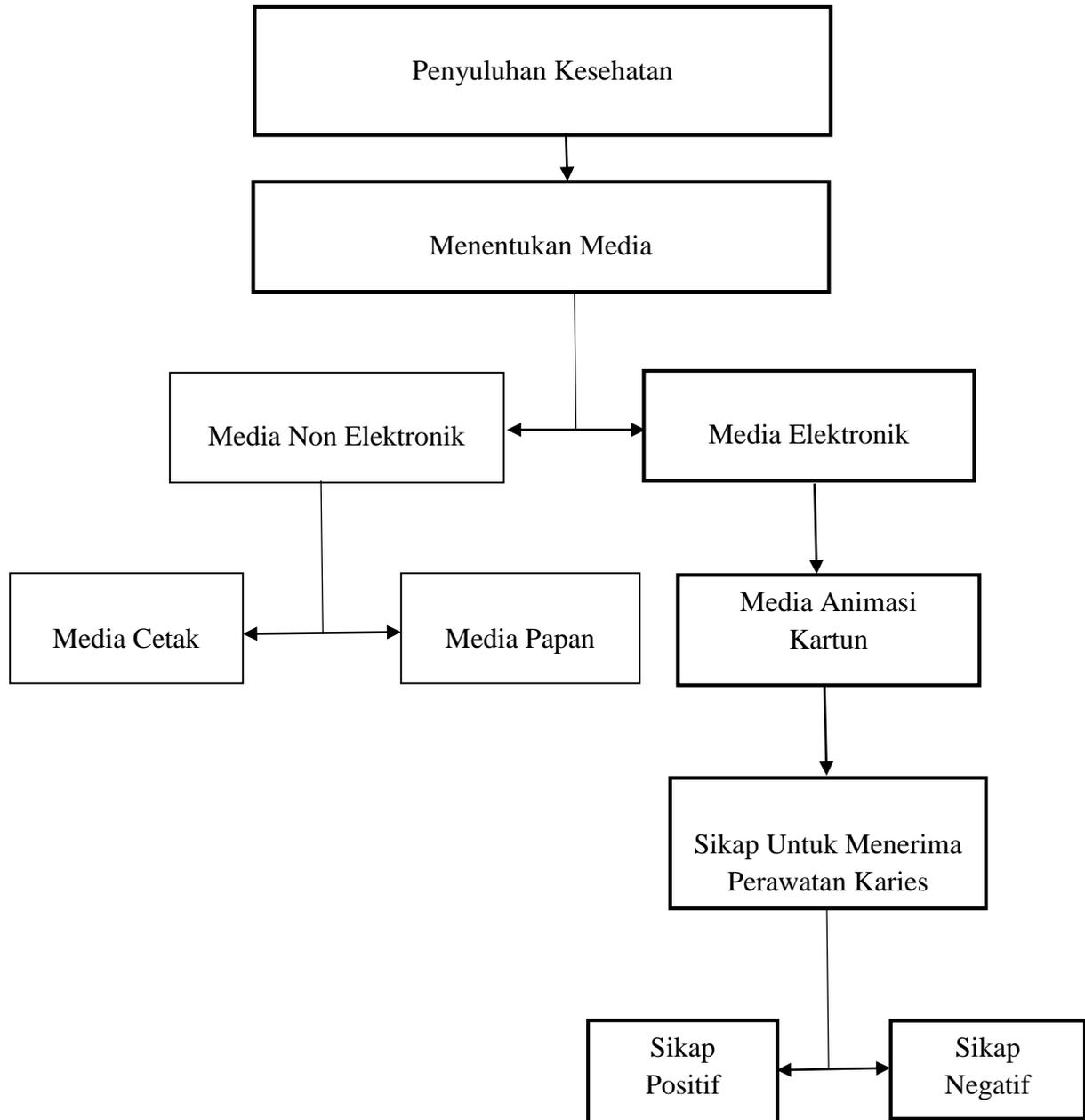
apabila anak pada kondisi sangat sulit untuk dilakukan tindakan anestesi infiltrasi. Perawatan akhir adalah pencabutan gigi, setelah anak sudah dapat dianestesi infiltrasi.

e. Khusus pasien Rampan Karies

Pada anak dengan kondisi gigi rampan karies biasanya sulit untuk dilakukan perawatan atau sangat tidak kooperatif. Prinsip dasar perawatan karies rampan adalah sebagai berikut, menghilangkan rasa sakit, pengendalian terhadap karies, konsultasi diet, pemberian flour, pengendalian terhadap plak dan perawatan gigi secara operatif, dan terakhir tetap upaya peningkatan kebersihan mulut

D. Kerangka Teori

Gambar 1. Kerangka Teori



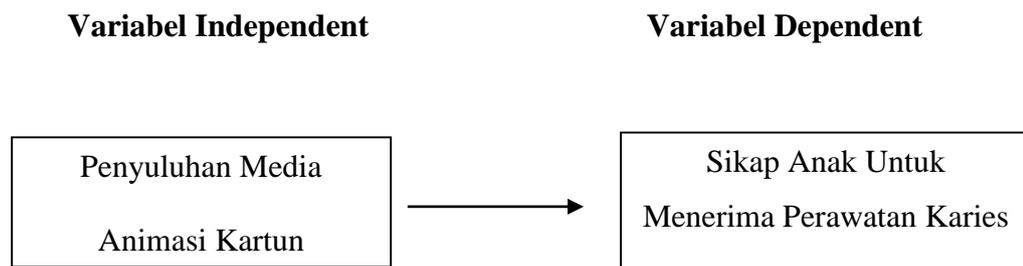
: Yang diteliti.

Teori : Tauchid, R.E, Subandini (2017), Julianty (2022), Wawan dan Dewi (2011).

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian “Pengaruh Penyuluhan Media Animasi Kartun Terhadap Sikap Anak Untuk Menerima Perawatan Karies Pada Kelas III SDN 2 Rajabasa Jaya Tahun 2023” adalah sebagai berikut :

Gambar 2. Kerangka Konsep



F. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Media Animasi Kartun	Media audiovisual yang dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara lebih nyata melalui gambar bergerak dan suara.	Video animasi kartun	Dengan menayangkan video animasi kartun 1 kali putaran	Nominal	Kelompok penyuluhan dengan media animasi kartun setuju / tidak setuju.
2	Sikap Anak Untuk Menerima	Perasaan atau opini dalam menjawab pernyataan sikap	Pre Test dan Post Test	Menghitung hasil daftar pernyataan	Ordinal	Sikap positif (menerima) jika responden

	Perawatan Karies	untuk menerima perawatan karies pada siswa kelas III	dengan kuisioner.	Pre Test dan Post Test Setiap responden menjawab pernyataan benar mendapat skor 1, dan mendapat skor 0 jika salah.		dapat menjawab \geq median (kode 1) Sikap negatif (menolak) jika responden menjawab $<$ median (kode 0)
--	------------------	------------------------------------------------------	-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------