

**DENTIN**  
**JURNAL KEDOKTERAN GIGI**  
**Vol VI. No 2. Agustus 2022**

**EFEKTIVITAS PENERAPAN METODE DEMONSTRASI DAN VIDEO PADA  
DENTAL HEALTH EDUCATION TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
KESEHATAN MULUT PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJ DR. RADJIMAN  
WEDIODININGRAT**

**Yanuar Agung Priambodo<sup>1)</sup>, Isnur Hatta<sup>2)</sup>, Ika Kusuma Wardani<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

<sup>2)</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

**ABSTRACT**

**Background:** *The number of people with mental disorders in the world currently ranges from 450 million people, including schizophrenia. According to the 2018 Riskesdas data, schizophrenia disorders occur in 6 - 7 residents per mil household in Indonesia. Symptoms that appear in schizophrenia are appearance and behavior, speech disorders, affective disorders, perceptual disturbances and thought disorders. Therefore, people with schizophrenia will be less caring for themselves, even more indifferent to their appearance, especially their health. Schizophrenic patients will tend to not to pay attention to the health of their teeth and mouth.* **Objective:** *To determine the difference in the effectiveness of the effect of dental health education between the demonstration method and the video method on the level of dental health knowledge in patients with schizophrenia in RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat.* **Methods:** *This study used a quasi-experimental research method with a pre-test post-test design without a control group. This study used purposive sampling method. Size sampling used in this study is repeated measurements with two measurements obtained 24 respondents per group* **Results:** *Dental health education using demonstration methods or video methods is effective to increasing the level of oral health knowledge on schizophrenia patients at Dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat, but there is no significant difference between the two methods.* **Conclusion:** *There is no significant difference in the methods used because both methods are effective in increasing the level of knowledge of the oral health of the respondents.*

**Keywords :** *Counseling, Demonstration, Dental health education, Schizophrenia, Video*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Jumlah penderita gangguan jiwa di dunia saat ini berkisar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit gangguan skizofrenia terjadi 6 - 7 penduduk per mil rumah tangga di Indonesia. Gejala yang nampak pada penyakit skizofrenia adalah penampilan dan perilaku, gangguan pembicaraan, gangguan afek, gangguan persepsi dan gangguan pikiran. Oleh karena itu, orang dengan gangguan skizofrenia akan lebih tidak merawat dirinya, bahkan lebih acuh terhadap penampilan dirinya khususnya pada kesehatannya. Pasien skizofrenia akan cenderung tidak memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya. **Tujuan:** Mengetahui perbedaan efektivitas pengaruh *dental health education* antara metode demonstrasi dengan metode video terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi pada pasien dengan gangguan skizofrenia di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi* eksperimental dengan rancangan *pretest post test without control group*. Penelitian menggunakan metode *purposive sampling* untuk mengambil sampelnya. Untuk besar sampelnya digunakan rumus pengukuran berulang dua kali pengukuran didapatkan 24 responden per kelompok yaitu kelompok video dan kelompok demonstrasi dengan total responden sebanyak 48 orang. **Hasil:** Penyuluhan menggunakan metode demonstrasi ataupun metode video efektif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan mulut pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat, namun tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua metode. **Kesimpulan:** Tidak terdapat perbedaan bermakna penyuluhan *Dental Health Education* menggunakan metode demonstrasi maupun video, keduanya efektif meningkatkan pengetahuan Kesehatan mulut pasien.

**Kata kunci:** *Demonstrasi, Dental health education, Penyuluhan, Skizofrenia, Video.*

**Korespondensi:** Yanuar Agung Priambodo Program Studi Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Jalan Veteran 128B, Banjarmasin 70249, Indonesia; E-mail: 1711111210036@mhs.ulm.ac.id

## PENDAHULUAN

Jumlah penderita gangguan jiwa di dunia saat ini berkisar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia (WHO, 2017). Beban terbesar pada penyakit YLDs (*Year of life lost due to premature death*) di dunia adalah gangguan mental (14,4%). Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan Asia Tenggara dimana penyebab kecacatan adalah gangguan mental yang berkontribusi sebesar (13,5%).<sup>1</sup> Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi penyakit gangguan skizofrenia terjadi 6 - 7 penduduk per mil rumah tangga di Indonesia.<sup>2</sup>

Skizofrenia merupakan penyakit gangguan mental yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku pikiran yang terganggu, berbagai pikiran tidak berhubung secara logis, memiliki persepsi dan perhatian yang tertukar, dan terdapat gangguan aktivitas motorik. Pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering berhalusinasi, dan berfantasi pada kehidupan yang penuh delusi. Gejala umum gangguan mental skizofrenia ditandai dengan berpikir tidak jelas atau bingung, halusinasi pendengaran, keterlibatan sosial berkurang dan ekspresi emosional, dan kurangnya motivasi. Gangguan jiwa skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat dialami oleh siapapun sejak umur muda dan dapat berlanjut menjadi kronis dan lebih berbahaya apabila muncul pada umur lanjut usia karena terdapat perubahan pada segi fisik, psikologis, dan sosial-budaya.<sup>3</sup>

Kurangnya kemampuan pasien skizofrenia dalam merawat dirinya sendiri hampir di alami oleh semua pasien skizofrenia. Penderita skizofrenia akan cenderung tidak memerhatikan kebersihan dirinya sebagaimana orang normal pada umumnya. Keadaan ini membuat penderita skizofrenia akan melupakan kebersihan mulut mereka pula. Kebersihan gigi dan mulut merupakan tindakan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut yang akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulutnya. Apabila kebersihan gigi dan mulutnya tidak dijaga dengan baik, otomatis akan memudahkan bakteri untuk tumbuh. Hal ini akan berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut yang akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti karies atau penyakit periodontal. Oleh karena itu, penekanan pada pasien skizofrenia untuk mengatasi masalah tersebut sangat diperlukan.<sup>4</sup>

Berdasarkan penelitian oleh Kadmaerubun (2016), Penerapan *activity daily living* yang baik akan kepada pasien gangguan jiwa berdampak

pada kualitas hidup yang akan meningkat.<sup>5</sup> Selain itu, penelitian oleh Pribadi et al (2019), penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan *activity daily of living* pada pasien dengan gangguan jiwa di RSJD provinsi Lampung mampu membuat pasien memahami dengan baik materi tentang kesehatan gigi dan mulut dengan baik.<sup>4</sup> Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut juga memerlukan media untuk penyampaian yang efektif. Media penyuluhan seperti audio visual dan demonstrasi kerap digunakan karena hasilnya yang efektif. Pada penelitian yang dilakukan oleh Prasko et al (2016) menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan metode audio visual dan demonstrasi efektif untuk digunakan dalam penelitiannya.<sup>6</sup>

Penelitian mengenai penyuluhan *dental health education* pada pasien skizofrenia masih sedikit di Indonesia. Penyuluhan kesehatan gigi kepada pasien gangguan jiwa juga masih jarang dilakukan. Pemanfaatan penyuluhan yang mudah dipahami oleh pasien gangguan jiwa juga perlu dilakukan agar pasien dapat meningkatkan pengetahuan mereka mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan mulutnya. Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada pasien skizofrenia menggunakan penyuluhan dengan metode video dan demonstrasi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian quasi eksperimental, yaitu suatu eksperimen yang menempatkan suatu unit terkecil ke dalam kelompok eksperimen dan tidak adanya kelompok kontrol.<sup>7</sup> Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga Mei tahun 2021 di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang, Malang. Sampel penelitian ini adalah 48 pasien skizofrenia. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi berupa pasien dengan diagnosa skizofrenia paranoid, pasien yang dirawat inap di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat, pasien yang menyetujui *informed consent*, pasien laki – laki dan Wanita dengan usia minimal 18 tahun, tidak menderita penyakit sistemik dan kriteria eksklusi berupa pasien yang tidak bersedia menyelesaikan penelitian hingga akhir, pasien yang mengalami gaduh gelisah saat penyuluhan, dan pasien yang sedang menjalani *check up* ke dokter spesialis jiwa.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dilakukan analisis *Wilcoxon* dan *Mann-whitney* pada variabel bebas yaitu kelompok penyuluhan metode video dan kelompok penyuluhan metode demonstrasi.

Dari hasil pengisian kuesioner oleh responden didapatkan frekuensi jenis kelamin pasien skizofrenia yang mengikuti penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.** Tabel Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Skizofrenia RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat.

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	38	79.2 %
Perempuan	10	20.8 %
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin pasien skizofrenia sebagian besar termasuk dalam kategori laki – laki yaitu sebanyak 38 responden (79,2%).

Hasil tingkat pengetahuan kesehatan mulut sebelum dilakukan penyuluhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat dengan metode demonstrasi dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mulut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang baik	20	81.3%
Baik	4	16.7%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan pasien sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi Sebagian besar termasuk pada kategori kurang baik sebesar 20 responden (81,3%)

Hasil tingkat pengetahuan kesehatan mulut sebelum dilakukan penyuluhan pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat dengan metode video dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3.** Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Penyuluhan Dengan Metode Video

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mulut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang baik	20	81.3%
Baik	4	16.7%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan pasien sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan metode video sebagian besar termasuk pada kategori kurang baik sebesar 20 responden (81,3%).

Hasil tingkat pengetahuan kesehatan mulut didapatkan dari hasil kuesioner oleh responden setelah dilakukan penyuluhan pada pasien skizofrenia di Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat dengan metode video dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.** Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Setelah Dilakukan Penyuluhan Dengan Metode Demonstrasi

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mulut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang baik	1	4.2%
Baik	23	95.8%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 menunjukkan tingkat pengetahuan pasien setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi sebagian besar termasuk pada kategori baik sebesar 23 responden (95.8%)

**Tabel 5.** Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Setelah Dilakukan Penyuluhan Dengan Metode Video

Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mulut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang baik	6	25%
Baik	18	75%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Tabel 5 menunjukkan tingkat pengetahuan pasien setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi sebagian besar termasuk pada kategori baik sebesar 18 responden (75%).

Setelah dididapatkan hasil tingkat pengetahuan kesehatan mulut melalui kuesioner yang telah dibagikan diuji menggunakan uji *Wilcoxon* dilanjutkan dengan uji *Mann-whitney*. Hasil uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-whitney* dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 6.** Tabel Hasil Uji Wilcoxon

	<i>p-value</i>
Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dental health education kelompok demonstrasi	0,001
Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dental health education kelompok video	0,000

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok demonstrasi menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok video 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini berarti terdapat perbedaan efektivitas pada kelompok sebelum penyuluhan dan kelompok sesudah penyuluhan.

**Tabel 7.** Tabel Hasil Uji Mann-whitney

	<i>Mean Rank</i>	<i>p-value</i>
Penyuluhan <i>dental health</i> <i>education</i> kelompok video	23,56	0,635
Penyuluhan <i>dental health</i> <i>education</i> kelompok demonstrasi	25,44	

Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann-whitney* pada kelompok demonstrasi menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,635 ( $p > 0,05$ ), hasil ini menunjukkan tidak terdapatnya perbedaan efektivitas antara kelompok video dan kelompok demonstrasi.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode video terdapat 20 pasien yang termasuk kedalam kategori kurang baik dan 4 pasien termasuk dalam kategori baik. Pada kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terdapat 13 pertanyaan. Sebelum diberikan penyuluhan, pasien diberikan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien. Pengetahuan responden bermasalah pada kuesioner mengenai syarat sikat gigi yang baik dan cara menyikat gigi yang benar. Pasien mengalami kesulitan untuk menjawab pertanyaan tersebut. Hal ini dikarenakan pasien mengalami kesulitan untuk membayangkan cara menyikat gigi yang benar dan pengetahuan dasar pasien yang kurang baik. Pasien skizofrenia akan mengalami gejala disorganisasi pola pikir yang akan dimanifestasikan terhadap masalah kognisi.<sup>8</sup> Pada soal cara menyikat gigi yang benar, dari 24 pasien kelompok metode demonstrasi dan 24 pasien kelompok metode video, 5 responden dari kelompok metode demonstrasi menjawab dengan benar dan kelompok metode video terdapat 7 responden menjawab dengan benar, sedangkan pada soal syarat sikat gigi yang baik 8 pasien dari kelompok metode demonstrasi dapat menjawab dengan benar dan 6 pasien dari kelompok metode video dapat menjawab dengan benar. Jarangnya pasien menyikat gigi membuat mereka kurang

memahami makna dari soal yang dikerjakan. Pasien yang belum dibekali pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan motivasi pasien untuk menjaga kebersihan diri yang kurang juga menjadi penyebab dari sedikitnya pasien yang dapat menjawab dengan benar.<sup>9</sup>

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, pada metode video jumlah pasien yang termasuk ke dalam kategori baik meningkat menjadi 18 pasien dan jumlah pasien yang termasuk kedalam kategori kurang baik menurun menjadi 6 pasien. Pada metode demonstrasi peningkatan juga terjadi pada kategori baik menjadi 23 pasien dan hanya 1 pasien yang termasuk kedalam kategori tidak baik. Hal ini dikarenakan kuesioner dapat dijawab oleh pasien dengan benar setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Dalam pembahasan pada kuesioner cara menyikat gigi yang benar, dalam kelompok metode demonstrasi meningkat menjadi 16 pasien yang bisa menjawab dengan benar sedangkan kelompok video tidak mengalami peningkatan pasien yang dapat menjawab dengan benar tetap 7 pasien. Hal ini dikarenakan pasien hanya bisa melihat video yang diberikan. Pasien tidak bisa mencontohkan gerakan yang diberikan dengan baik karena video yang diberikan tidak dapat memberikan gambaran sebaik saat dicontohkan langsung menggunakan model studi. Teori *pyramid of learning* oleh Edgar Dale, secara umum menjelaskan bahwa orang akan memahami dengan baik mengenai pembelajaran yang disampaikan apabila media yang digunakan menarik. Pada *pyramid of learning* apabila media yang digunakan adalah video, orang akan memahami 20% dari materi yang mereka lihat dan apabila materi yang digunakan adalah video.<sup>10</sup>

Pada pertanyaan syarat sikat gigi yang baik, pasien yang dapat menjawab dengan benar juga mengalami peningkatan. Kelompok metode demonstrasi mengalami peningkatan menjadi 12 pasien dan kelompok metode video menjadi 10 pasien. Jika dibandingkan dengan hasil pre-test, hasil post-test mengalami kenaikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah, 2019 mengenai pengaruh penyuluhan menggunakan metode ceramah dan metode presentasi pada pasien gangguan jiwa, menunjukkan naiknya rata-rata hasil sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 50,35% menjadi 68,37% setelah dilakukan penyuluhan. Media pembelajaran yang interaktif dapat mempengaruhi efektivitas pembelajaran sehingga dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam menyerap materi yang disampaikan.<sup>11</sup>

Peningkatan nilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terjadi karena antusiasme pasien dalam mengikuti penyuluhan. Rasa penasaran yang tinggi

juga berperan dalam antusias pasien untuk mengikuti penyuluhan. Menurut teori *cone of experience* oleh Edgar Dale, secara umum orang akan memahami dengan baik mengenai pembelajaran yang disampaikan apabila media yang digunakan menarik. Pada *cone of experience* apabila media yang digunakan adalah video orang akan memahami 30% dari materi yang mereka lihat dan apabila materi yang digunakan adalah demonstrasi, 50% orang akan memahami materi dari yang mereka lihat dan dengar. Namun, apabila mengombinasikan metode video atau demonstrasi dengan mempraktekkan materi yang telah disampaikan, 90% orang lebih mudah memahaminya. Hasil dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan perubahan antara sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan.<sup>10</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2019), terdapat keuntungan dalam penyuluhan menggunakan metode demonstrasi atau ceramah, yaitu pasien dapat lebih mudah memahami materi yang disampaikan dan adanya komunikasi dua arah dapat membuat pasien lebih mudah untuk memahami materi penyuluhan yang disampaikan. Hal yang dapat berpengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi yang didapatkan sebelumnya dan beberapa sumber informasi yang didapatkan oleh orang tersebut sebelumnya.<sup>11</sup> Kedua metode penyuluhan yang digunakan menunjukkan hasil yang efektif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pasien.

Pada uji analisis *Wilcoxon* metode video dan metode demonstrasi mendapatkan nilai sig 0,001 dan 0,000. Nilai ini lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), keputusan  $H_0$  yang ditolak menunjukkan terdapat perbedaan antara sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Kedua metode yang digunakan terdapat perbedaan antara sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan. Hasil yang didapatkan dengan kategori baik adalah 24 pasien pada metode demonstrasi dan 18 pasien pada metode video. Uji analisis *Mann-whitney* digunakan untuk mengetahui perbedaan efektifitas antara metode demonstrasi dan metode video. Hasil nilai sig pada uji *Mann-Whitney* menunjukkan angka 0,635, keputusan  $H_0$  diterima yang berarti tidak terdapat perbedaan efektifitas penerapan penyuluhan menggunakan metode video dan metode demonstrasi. Berdasarkan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan efektifitas pengaruh dental health education antara metode demonstrasi dengan metode video terhadap tingkat pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut pada pasien dengan

schizophrenia di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2019. InfoDatin Kesehatan Jiwa (p. 12).
2. Riskesdas. Laporan nasional riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI; 2018.
3. Kurniawaty, D., Cholissodin, I., & Adikara, P. P. 2018. Klasifikasi Gangguan Jiwa Skizofrenia Menggunakan Algoritme Support Vector Machine ( SVM ). Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (JPTIIK) Universitas Brawijaya, 2(5), 1866–1873.
4. Teguh Pribadi, Djunizar Djamaludin, Andoko, M. R. G. 2019. Penyuluhan Kesehatan Tentang Pelaksanaan Adl (Activity Of Daily Living) Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rsjd Provinsi Lampung. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat Provinsi Lampung, 8(5), 55.
5. Kadmaerubun, M. C., Nurul Syafitri, E., & Nurul, E. S. 2016. Hubungan Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Schizophrenia Di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Diy Matheus. Jurnal Keperawatan Respati, 3(1), 72–83.
6. Prasko, Sutomo, B., Santoso, B., & Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang, D. 2016. Penyuluhan Metode Audio Visual Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar *Method Of Demonstration And Audio Visual, Knowledge Of Brushing Teeth*. Jurnal Kesehatan Gigi, 03(2), 1–5. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/1784>
7. Hastjarjo, T. D. 2019. Rancangan Eksperimen-Kuasi. Buletin Psikologi, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
8. Ballard, K. A. K. W. Z. & O. P. G., 2014. Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik: Teori & Praktik. Jakarta: EGC
9. Anggoro, L. S. 2018. Thinking Processes in Skizoprenia Patients at The Efata Recovery House at Getasan. Psikodimensia, 17(2), 135. <https://doi.org/10.24167/psidim.v17i2.1639>
10. Masters, K. 2013. Edgar Dale's Pyramid of Learning in medical education: A literature review. Medical Teacher, 35(11), 1584–1593. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.800636>

11. Hasanah, U. 2019. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1),87.<https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.87-94>