

**EFEKTIVITAS PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI ANAK
USIA DINI DI TK AR-RAHIMAH KOTA JAMBI**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

Muhammad Farhan Situmorang

G1D121196

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS JAMBI**

2025

**EFEKTIVITAS PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI ANAK
USIA DINI DI TK AR-RAHIMAH KOTA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi



Disusun Oleh:

Muhammad Farhan Situmorang

G1D121196

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS JAMBI**

2025

PERSETUJUAN SKRIPSI

EFEKTIVITAS PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI ANAK
USIA DINI DI TK AR-RAHIMAH KOTA JAMBI

Disusun Oleh:

Muhammad Farhan Situmorang

G1D121196

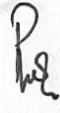
Telah disetujui Dosen Pembimbing Skripsi

Pada tanggal,2025

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. drg. Willia Novita Eka Rini, M.Kes
NIP. 198709132015042001


Puspita Sari, S.KM., M.Kes
NIP. 199205132019032022

PENGESAHAN SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI ANAK
USIA DINI DI TK AR-RAHIMAH KOTA JAMBI**

Disusun Oleh:

Muhammad Farhan Sitomorang

G1D121196

Pembimbing I

Dr. drg. Willia Novita Eka Rini, M.Kes
NIP. 198709132015042001

Pembimbing II

Puspita Sari, S.KM., M.Kes.
NIP. 199205132019032022

Dekan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Jambi

Dr.dr. Humarvanto, Sp.OT., M.Kes.
NIP. 197302092005011001

Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Jambi

Dr. Dwi Noerjoedianto, S.KM., M.Kes.
NIP. 197011101994021001

PENGESAHAN SKRIPSI

EFEKTIVITAS PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI ANAK
USIA DINI DI TK AR-RAHIMAH KOTA JAMBI

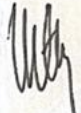
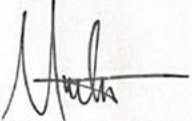
Disusun Oleh:

Muhammad Farhan Situmorang

G1D1211096

Telah dipertahankan dan dinyatakan lulus di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 17 April 2025

Ketua	 <u>Dr. Drg. Willia Novita Eka Rini, M.Kes</u> NIP. 198709132015042001
Sekretaris	 <u>Puspita Sari, S.KM., M.Kes</u> NIP. 199205132019032022
Penguji Utama	 <u>Dr. Aspariani, S.KM., M.Kes</u> NIP. 197101011996031007
Anggota Penguji	 <u>Muhammad Rifki Azhari, M.K.M</u> NIP. 199703082024211001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Farhan Situmorang
NIM : G1D121196
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi
Judul Skripsi : Efektivitas Permainan Ular Tangga terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia Dini di TK Ar-Rahimah Kota Jambi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jambi, 17 April 2025

Yang Membuat Pernyataan,

Muhammad Farhan Situmorang
NIM. G1D121196

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan tugas akhir skripsi yang berjudul **“Efektivitas Permainan Ular Tangga terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi pada Anak Usia Dini di TK Ar-Rahimah Kota Jambi.”**

Penelitian ini disusun sebagai bagian dari pemenuhan tugas akhir pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. Keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Helmi, S.H., M.H, Rektor Universitas Jambi
2. Bapak Dr. Humaryanto, dr. Sp.OT.,M.Kes, Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
3. Bapak Dr. Dwi Noerjoedianto, S.KM., M.KM, Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi.
4. Bapak Budi Aswin, S.KM.,M.KM, Ketua Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi.
5. Ibu Ismi Nurwaqiah Ibnu, S.Gz., M.Kes, Sebagai dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan arahan dan membimbing dalam pengambilan mata kuliah setiap semester selanjutnya untuk penulis mengajukan Kartu Rencana Studi (KRS).
6. Ibu Dr. drg. Willia Novita Eka Rini, M.Kes, sebagai dosen pembimbing I, yang telah memberikan arahan, masukan, dan ilmu yang sangat bermanfaat dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
7. Ibu Puspita Sari, S.KM., M.Kes, sebagai dosen pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, masukan, serta arahan yang membantu dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
8. Bapak Dr. Asparian, S.KM., M.Kes, selaku ketua penguji yang telah memberikan banyak saran dan masukan agar terciptanya skripsi yang baik.

9. Bapak Muhammad Rifqi Azhary, M.K.M, selaku penguji ke II, yang telah memberikan banyak saran dan masukan agar gterciptanya skripsi yang baik.
10. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi yang telah memberikan ilmu, nasihat, dan pengalaman yang sangat berharga selama masa perkuliahan, menjadikan penulis pribadi yang lebih berkompeten dan beradab.
11. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan moral dan menjadikan penulis pribadi yang lebih kuat setiap harinya.
12. Sahabat-sahabat terdekat yang selalu mendengarkan, peduli, dan menjadi tempat curhat terbaik dalam kehidupan.
13. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2021, yang telah banyak berbagi cerita dan memberikan warna dalam perjalanan perkuliahan.
14. Diri sendiri yang telah berjuang tanpa menyerah dalam menghadapi perkuliahan dan menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan masukan dari berbagai pihak. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak di masa yang akan datang.

Jambi, 17 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN SKRIPSI.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	xiii
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi TK Ar-Rahimah Kota Jambi.....	5
1.4.2 Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Pustaka	6
2.1.1 Efektivitas Media Permainan Ular Tangga	6
2.1.2 Pengetahuan	8
2.1.3 Keterampilan	9
2.1.4 Gigi.....	11
2.1.5 Anak Usia Dini.....	13
2.1.6 Kesehatan Gigi	14
2.2 Kerangka Teori.....	16
2.3 Kerangka Konsep	17

2.4	Hipotesis.....	17
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		18
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	18
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	18
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	18
3.3.1	Populasi.....	18
3.3.2	Sampel.....	18
3.4	Definisi Operasional.....	19
3.5	Instrumen Penelitian.....	19
3.6	Pengumpulan Data	21
3.7	Pengolahan Data.....	22
3.7.1	Editing (Penyuntingan)	22
3.7.2	Coding (Pemberian Kode).....	22
3.7.3	Entry (Masukkan Data)	22
3.7.4	Cleaning (Pembersihan Data)	22
3.8	Analisis Data	22
3.8.1	Analisis Univariat.....	22
3.8.1	Analisis Bivariat.....	22
3.9	Etika Penelitian	23
3.10	Jalannya Penelitian.....	24
3.10.1	Tahap Persiapan	24
3.10.2	Tahap Pelaksanaan	24
3.10.3	Tahap Setelah Penelitian	25
BAB IV		26
HASIL DAN PEMBAHASAN		26
4.1	Hasil Penelitian	26
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	26
4.1.2	Analisis Univariat	26
4.1.3	Analisis Bivariat.....	34
4.2	Pembahasan.....	35
4.2.1	Efektivitas Permainan Ular Tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Usia Dini	35

4.2.2 Efektivitas Permainan Ular Tangga Terhadap Peningkatan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia Dini	39
BAB V	44
KESIMPULAN DAN SARAN	44
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	19
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	27
Tabel 4. 2 Variabel Penelitian	27
Tabel 4. 3 Gambaran Jumlah Benar Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi.....	28
Tabel 4. 4 Gambaran Jumlah Benar Responden Berdasarkan Item Pernyataan Keterampilan Tentang Menyikat Gigi	30
Tabel 4. 5 Gambaran Jumlah Siswa yang Mengalami Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan	33
Tabel 4. 6 Uji Normalitas.....	34
Tabel 4. 7 Uji Wilcoxon.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	17
Gambar 4. 1 Peta Tk Ar-Rahimah Kota Jambi	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner penelitian	55
Lampiran 2 Lembar Observasi Penelitian.....	57
Lampiran 3 Informed Consent	58
Lampiran 4 Media Permainan Ular Tangga.....	59
Lampiran 5 Uji Validitas.....	60
Lampiran 6 Izin Penelitian	61
Lampiran 7 Output hasil Spss	62
Lampiran 8 Dokumentasi Uji Validitas	67
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	68

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Muhammad Farhan Situmorang
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tempat Tanggal Lahir : Raja Maligas, 30 April 2003
Agama : Islam
Nama Ayah : Hermansyah Situmorang
Nama Ibu : Astiana Julijah Purba
Email : muhammadfarhans091@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Yumeidar, Kota Jambi
2. SD Negeri 121/IX Mekar Jaya, Muaro Jambi
3. SMP Negeri 4 kota Jambi
4. SMA Negeri 13 Kota Jambi

ABSTRACT

Background : Dental and oral health problems are still a major challenge in early childhood, especially due to the lack of knowledge and skills in brushing teeth properly. This study aims to determine the effect of the snake and ladder game as an educational method in improving the knowledge and skills of brushing teeth of early childhood at Ar-Rahimah Kindergarten, Jambi City.

Method : This study used a quantitative method with a quasi-experimental one group pretest-posttest design. The sample of the study was 40 students of Ar-Rahimah Kindergarten. The research instrument was a knowledge questionnaire and a skills observation sheet. The intervention given was a snakes and ladders game that had been modified with educational content related to dental health, accompanied by a demonstration using a tooth phantom.

Result : Analysis using the Wilcoxon Signed Ranks Test showed that there was a significant influence between before and after treatment on knowledge ($p = 0.001$) and skills ($p = 0.001$).

Conclusion : The conclusion of this study is that the snakes and ladders game media can improve the knowledge and skills of brushing teeth of early childhood. It is suggested that the use of snakes and ladders game media can be used as an innovative approach in children's dental health education.

Keywords: Snake and ladder game, knowledge, skills, tooth brushing, early childhood

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan utama pada anak usia dini, terutama akibat kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam menyikat gigi yang baik dan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh permainan ular tangga sebagai metode edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini di TK Ar-Rahimah Kota Jambi.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *quasi-experiment one group pretest-posttest*. sampel penelitian adalah siswa TK Ar-Rahimah berjumlah 40 anak. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan lembar observasi keterampilan. Intervensi yang diberikan adalah permainan ular tangga yang telah dimodifikasi dengan konten edukatif terkait kesehatan gigi, disertai demonstrasi dengan menggunakan phantom gigi.

Hasil : Analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan terhadap pengetahuan ($p = 0,001$) dan keterampilan ($p = 0,001$).

Kesimpulan : Kesimpulan dari penelitian ini adalah media permainan ular tangga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini. Disarankan penggunaan media permainan ular tangga dapat digunakan sebagai pendekatan inovatif dalam pendidikan kesehatan gigi anak.

Kata kunci: Permainan ular tangga, pengetahuan, keterampilan, menyikat gigi, anak usia dini

BAB I

PEDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan bagi anak tidak terlepas dari pengertian pada umumnya. Kesehatan itu sendiri adalah keadaan sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang kemungkinan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan gigi dan mulut sangat penting karena apabila gigi dan gusi yang rusak dan tidak dirawat bisa menyebabkan rasa sakit, gangguan pada pengunyahan serta kesehatan lainnya.¹ Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Kondisi gigi dan rongga mulut yang ideal mencerminkan keadaan di mana seluruh bagian di dalamnya tetap terjaga dengan baik, memungkinkan seseorang untuk melakukan aktivitas penting seperti mengunyah, menghirup udara, berbicara, dan berkomunikasi dengan orang lain. Kesehatan mulut juga berhubungan dengan aspek psikologis dan sosial, termasuk rasa percaya diri, kenyamanan hidup, dan kemampuan untuk berinteraksi dan bekerja tanpa mengalami kesulitan karena rasa sakit.²

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 untuk pemeriksaan gigi menunjukkan Nilai indeks DMF-T menurun pada seluruh rentang usia dibandingkan dengan data Riskesdas 2018. Namun, kesehatan gigi dan mulut orang Indonesia memerlukan lebih banyak perhatian, terutama pada kelompok usia 3–4 tahun, 5 tahun, dan di atas 35 tahun, yang memiliki indeks DMF-T tinggi hingga sangat tinggi. Selain itu, data SKN 2023 menunjukkan bahwa dalam satu tahun terakhir, ada 36,9% kasus gigi rusak atau berlubang di Provinsi Jambi pada orang berusia lebih dari 3 tahun, dan 37,2% kasus di kelompok usia 5 hingga 9 tahun.

Selain itu, meskipun 73,6% anak berusia 5 hingga 9 tahun menyikat gigi dua kali sehari, hanya 4,6% yang melakukannya pada waktu yang tepat.³

Tingginya frekuensi faktor perilaku atau kurangnya perhatian terhadap kebersihan gigi dan mulut adalah penyebab utama masalah kesehatan gigi dan mulut di kalangan masyarakat. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya perawatan kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak pada umumnya memiliki masalah gigi yang lebih buruk karena mereka sering kali belum tahu cara merawat gigi dengan benar⁴. Oleh karena itu, pendidikan tentang kesehatan gigi sangat penting karena dapat membantu anak-anak membentuk kebiasaan seumur hidup, seperti merawat gigi mereka⁵.

Pendidikan dini tentang kesehatan gigi dan kebersihan mulut sangat penting untuk mencegah gigi berlubang pada anak-anak. Untuk menghindari gigi berlubang, disarankan untuk menyikat gigi sebelum tidur dan setelah makan. Selain itu, makanan yang lengket dan manis juga sebaiknya dihindari⁶.

Anak-anak pada usia dini lebih mudah diarahkan dan lebih terbuka terhadap perubahan. Mereka dapat dibimbing dan diajarkan perilaku positif, seperti pola hidup sehat. Media memiliki pengaruh besar pada anak-anak, sehingga media permainan dapat menjadi alat pembelajaran yang bermanfaat dalam mendukung pendidikan kesehatan. Media ini mempermudah penyampaian materi dan menarik perhatian anak-anak. Salah satu permainan yang paling menarik bagi anak-anak adalah "Ular Tangga", karena sifatnya yang interaktif, edukatif, dan membantu anak-anak mengembangkan keterampilan mereka.⁷

Permainan Ular Tangga dipilih sebagai kombinasi media dan pedagogi untuk penelitian ini, sementara penggunaan media ini dalam pengajaran kesehatan mulut di sekolah masih jarang dilakukan. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, permainan ini berfungsi sebagai alat pembelajaran yang sangat baik dalam edukasi kesehatan mulut. Selain menarik minat siswa, permainan ini memungkinkan interaksi kelompok meskipun dimainkan secara mandiri, serta kaya akan variasi media. Permainan ini juga aman, bahkan jika terjadi kesalahan, bermanfaat, dan memberikan umpan balik secara langsung⁸.

Menurut penelitian sebelumnya oleh Dwi Kusuma dkk. (2024) tentang bagaimana permainan "Ular Tangga" mempengaruhi perilaku pencegahan karies pada anak-anak, terjadi perubahan perilaku anak dengan skor rata-rata 51,88 dari 33 responden dan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan karies pada anak-anak mengalami perubahan signifikan. Ini menunjukkan bahwa mereka menjadi lebih proaktif dalam menjaga kesehatan gigi setelah mendorong kesehatan melalui permainan Ular Tangga⁹. Sejalan dengan itu, Boy dkk. (2024) Selain itu, penelitian ini menyelidiki sejauh mana permainan papan edukatif seperti Ular Tangga dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang kebersihan mulut dan perawatan gigi. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kesadaran dan praktik perawatan gigi sebelum dan setelah permainan ini berkisar antara 5,06 dan 11,13. Namun, peningkatan pengetahuan dengan metode demonstrasi mencapai 4,94–7,63. Ada perbedaan signifikan secara statistik antara kelompok yang menerima intervensi dan kelompok yang tidak ($P=0,0001$). Akibatnya, permainan Ular Tangga telah terbukti menjadi alat pembelajaran yang sangat efektif untuk meningkatkan kesadaran siswa sekolah dasar tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka¹⁰.

Penelitian lainnya yang dilaksanakan oleh Fitriyatun dkk (2021) menunjukan bahwa Sudah terbukti bahwa permainan papan edukatif "Ular Tangga" berhasil meningkatkan pemahaman siswa tentang manfaat mengonsumsi sayur dan buah. Ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor pengetahuan siswa setelah intervensi. Selain itu, perbedaan rata-rata skor pengetahuan antara kelompok yang mendapatkan perlakuan dan kelompok yang tidak menunjukkan bahwa metode pembelajaran ini menghasilkan peningkatan pemahaman yang lebih signifikan pada siswanya.¹¹

Penggunaan permainan ular sebagai media terbukti meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kebersihan gigi menurut penelitian oleh Kristiani dkk. (2024)¹². Saputri, Intan Novia, dkk. (2023) juga mengkaji bagaimana pemahaman anak-anak tentang kesehatan gigi dapat ditingkatkan melalui permainan ular berbasis web. Studi ini menemukan bahwa permainan ular tangga digital memengaruhi pemahaman orang tentang perawatan gigi dan kebersihan

mulut. Nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan signifikansi statistik. Sebelum permainan, rata-rata skor pengetahuan peserta adalah 72,17, tetapi setelah intervensi meningkat menjadi 82,50¹³.

Hasil observasi awal yang didapatkan bahwa, dari 10 anak yang mengikuti pengukuran pengetahuan dan ketrampilan menyikat gigi 7 anak diantaranya belum mencapai hasil yang baik, mayoritas anak menyikat gigi secara sporadis dan kurang memperhatikan teknik yang benar, seperti durasi menyikat gigi yang tidak optimal serta pemilihan sikat gigi yang tidak sesuai. Kondisi ini berakibat rendahnya efektivitas dalam menjaga kebersihan mulut, serta meningkatkan resiko kerusakan gigi dan mulut. Temuan ini menunjukkan bahwa diperlukan lebih banyak intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kebersihan mulut anak-anak.

Berdasarkan hasil observasi lapangan terdapat 6 TK di wilayah Bagan Pete, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Provinsi Jambi. Di antaranya, TK yang memiliki akreditasi C adalah TK Ashofa, sementara akreditasi B dimiliki oleh TK Rama Cerdas Ceria, TK Tiranus Star Kids, TK Al Hadi Raziq Sultan, dan TK Yunico. Hanya TK Ar-Rahimah yang memiliki akreditasi A dilengkapi dengan fasilitas yang memadai. Oleh karena itu, peneliti memilih TK Ar-Rahimah sebagai lokasi penelitian untuk memperoleh data penelitian yang berkualitas. TK Ar Rahimah berlokasi di Komp. Pinang Merah Rt. 16 Blok. E-4, Kecamatan Alam Barajo, Kota Jambi, Jambi. TK Ar Rahimah mengajar berdasarkan kurikulum 2013 dan memiliki akriditas A.

Dengan mengadaptasi deskripsi permasalahan diatas maka judul yang diambil pada penelitian **“Efektivitas ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini di Tk Ar Rahimah Kota Jambi”**

1.2 Rumusan Masalah

Mengingat tingginya urgensi masalah kesehatan gigi dan mulut yang signifikan pada masa usia dini dan rendahnya tingkat teknik menyikat gigi yang tepat dan akurat pada kelompok usia ini, peneliti merumuskan tantangan studi ini sebagai berikut. “Bagaimana efektivitas permainan ular tangga terhadap

peningkatan pengetahuan dan keteampilan menyikat gigi anak usia dini di TK Ar-Rahimah Kota Jambi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana efektivitas permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini di TK Ar-Rahimah Kota Jambi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran peningkatan pengetahuan dan keterampilan anak usia dini di TK Ar-Rahimah dalam menyikat gigi yang baik dan benar.
2. Mengetahui efektivitas permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan anak usia dini di TK Ar-Rahimah dalam menyikat gigi yang baik dan benar.
3. Mengetahui efektivitas permainan ular tangga terhadap peningkatan keterampilan anak usia dini di TK Ar-Rahimah dalam menyikat gigi yang baik dan benar

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi TK Ar-Rahimah Kota Jambi

Penelitian ini menggunakan permainan "Ular Tangga" sebagai alat pembelajaran yang kreatif dan menyenangkan bagi anak-anak di TK Ar Rahimah, Kota Jambi. Permainan yang menarik ini diharapkan dapat membantu anak-anak mempelajari teknik yang benar serta pentingnya menyikat gigi.

1.4.2 Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dan referensi untuk penelitian lebih lanjut oleh Prodi Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya terkait peningkatan pengetahuan dan keterampilan khususnya tentang pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Efektivitas Media Permainan Ular Tangga

2.1.1.1 Pengertian Media Permainan Ular Tangga

Proses pembelajaran dapat menjadi lebih efisien dan efektif dengan menggunakan media pembelajaran. Guru kini dapat menggunakan berbagai alat pembelajaran selain buku dan papan tulis untuk membantu siswa belajar. Contohnya termasuk media visual, audio, dan audiovisual. Omar Hamalik (1986:43) mendefinisikan media visual (gambar) sebagai segala sesuatu yang diekspresikan secara grafis dalam dua dimensi untuk menyampaikan emosi atau gagasan¹⁴.

Media visual adalah cara untuk menyajikan pengetahuan pembelajaran yang menggunakan media edukasi untuk menunjukkan materi yang diajarkan. Siswa dapat melihat objek secara langsung, memeriksa dengan cermat, dan menyentuh/merasakan bahan demonstrasi. Pengajar seharusnya menggunakan media pembelajaran, seperti lembar transparan, papan pengumuman, proyektor, dan sebagainya, saat menyampaikan materi pengajaran. Jadi, dasar dari pengajaran visual adalah penggunaan berbagai alat bantu pengajaran seperti gambar demonstratif, foto, dan sumber lainnya. Lebih penting lagi untuk menggunakan benda asli sebagai alat bantu pengajaran¹⁵.

Anak-anak semakin diajarkan tentang kesehatan gigi dan mulut melalui berbagai media. Media-media ini dibuat dengan tujuan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak serta meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka dalam hal ini¹⁶. "Ular Tangga" adalah game papan untuk lebih satu pemain. Game ini diprediksi akan menarik perhatian anak-anak karena mudah dimainkan, aturan permainannya sederhana, dan bersifat edukatif jika mengusung tema yang baik. Selain itu, permainan ini meningkatkan keterlibatan siswa dengan memungkinkan mereka untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran¹⁷.

2.1.1.2 Tujuan Media Ular Tangga

Berdasarkan permainan populer "Ular Tangga", media edukasi "Ular Tangga" telah dimodifikasi untuk memenuhi kebutuhan pembelajar guna mencapai tujuan pembelajaran dan menyampaikan informasi. Rifki Afandi (2015:87) menyatakan bahwa penggunaan sumber belajar seperti papan ular tangga bisa membuat belajar siswa meningkat 45 persen. Menurut Rahina (2017:43), "Ular Tangga" adalah alat pengajaran yang sangat baik untuk mendorong pemahaman dan transparansi siswa di dalam kelas¹⁸.

Media pembelajaran jelas diperlukan di dalam kelas karena mereka memainkan peran penting dalam mencapai tujuan pendidikan.

1. Media pembelajaran bermanfaat dalam proses mengajar dan belajar karena mereka membuat penyampaian pesan menjadi lebih jelas dan membantu mencegah verbalisasi yang tidak perlu.
2. Media pembelajaran dapat digunakan untuk membatasi batasan ruang, waktu, dan persepsi sensorik, seperti menggantikan benda yang terlalu besar dengan kenyataan, foto, bingkai film, film, atau model.
3. Sikap pasif siswa dapat diubah dengan menggunakan media pendidikan yang terarah dan beragam.

Oleh karena itu, ketika pembelajaran menggunakan lingkungan sebagai alat pengajaran dalam proses instruksional, peserta didik akan mempunyai kepekaan yang tinggi mengenai materi yang diajarkan, meningkatkan kemungkinan bahwa tujuan pembelajaran dapat tercapai dengan sukses dan efisien dengan mempertimbangkan media pembelajaran. Variasi dalam pembelajaran akan meningkatkan pengajaran dengan merancang lingkungan sebagai media pembelajaran yang menyenangkan, menjadikannya tidak membosankan dan lebih efektif¹⁴.

2.1.1.3 Fungsi Media Visual

Dalam bukunya *"Audio Visual Aids to Instruction"* McKown mengidentifikasi empat peran media dalam proses pembelajaran. Pertama, fokus pendidikan formal telah bergeser dengan mengubah media pembelajaran yang dulunya abstrak menjadi materi pembelajaran yang konkrit, dan pembelajaran

teoretis menjadi pembelajaran praktis. Kedua, media dapat meningkatkan motivasi belajar. Dalam hal ini, motivasi memiliki pengaruh besar pada peserta didik karena penggunaan media membuat proses pembelajaran lebih menarik dan memotivasi siswa untuk lebih fokus dalam belajar. Ketiga, menciptakan kejelasan sehingga pengetahuan dan pengalaman peserta didik dapat disampaikan dan dipahami dengan efektif adalah hal yang penting dalam proses mengajar-mengajar. Keempat, menciptakan dorongan, terutama untuk meningkatkan kemauan siswa mempelajari materi yang diajarkan. Sebab minat memberi tahu pengajar bahwa siswa sedang memperhatikan materi yang diajarkan.

2.1.2 Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh terutama melalui melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir, dan hal ini menjadi dasar bagi aktivitas dan perilaku manusia. Seseorang menggunakan pikirannya untuk mengenali suatu objek atau peristiwa yang belum pernah mereka lihat atau alami sebelumnya.¹⁹ Untuk meningkatkan pengetahuan anak-anak, berikan pendidikan yang tepat dengan cara yang menyenangkan. Bermain adalah aktivitas yang menarik dan menyenangkan yang dilakukan secara sukarela, bebas, dan dengan tujuan untuk membawa kebahagiaan. Karena permainan sangat penting untuk perkembangan anak, mereka harus diberi kesempatan dan sumber daya untuk bermain.²⁰

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan kebersihan mulut sangat memengaruhi cara kita bertindak untuk tetap bersih dan sehat. Peningkatan pemahaman tentang seseorang dapat memengaruhi kemampuannya untuk menyerap dan merespons informasi. Semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang, semakin besar potensi mereka untuk membentuk perilaku serta sikap yang baik. Informasi yang baik bisa menjadikan pada perilaku yang baik juga, namun kurangnya pemahaman dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut²¹.

2.1.2.1 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan sebagai berikut²²:

1. Tahu (*Know*)
Tahu merujuk pada kemampuan guna mengenali atau mengingat informasi serta rangsangan yang sebelumnya pernah diterima.
2. Memahami (*Comprehension*)
Memahami merujuk pada kemampuan guna memahami informasi dengan benar dan memberikan penjelasan yang tepat tentang suatu objek atau gagasan.
3. Penerapan (*Application*)
Penerapan merujuk pada kemampuan guna menggunakan informasi baru, diperoleh dalam situasi nyata.
4. Analisis (*Analysis*)
Analisis merujuk pada kemampuan guna menguraikan suatu objek/substansi menjadi elemen-elemennya sambil mempertahankan hubungan antar elemen tersebut dalam suatu struktur.
5. Sintesis (*Synthesis*)
Sintesis merujuk pada kemampuan guna menggabungkan berbagai elemen atau gagasan guna menghasilkan formulasi baru dari yang sudah ada sebelumnya.

2.1.3 Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan untuk menerapkan kecerdasan, pemikiran, ide, dan kreativitas seseorang untuk mencapai, meningkatkan, atau menciptakan sesuatu agar memberikan makna lebih dan memperoleh nilai dari pekerjaan tersebut²³.

Keterampilan membantu anak-anak menjadi pembelajar yang dapat mengorganisir, memproses, dan memotivasi diri sendiri. Keterampilan umumnya dimaksudkan untuk meningkatkan pembelajaran, mendorong minat, dan membangun pembelajar yang mandiri²⁴.

2.1.3.1 Aspek-Aspek Keterampilan

Dalam proses latihan terus-menerus, seorang pembelajar akan menguasai keterampilan berikut²⁴ :

1. Membaca

Membaca adalah kegiatan pembelajaran yang melibatkan perolehan pengetahuan dari sumber tertulis. Membangun strategi membaca yang efektif adalah salah satu cara untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran siswa.

2. Menulis atau mencatat

Tindakan menggunakan karakter tertulis untuk menulis catatan atau informasi.

3. Mendengarkan

Fokus, pengalaman, dan keterampilan diperlukan untuk mendengarkan dengan efektif. Menjadi pendengar yang baik membantu anak-anak memperoleh informasi dengan lebih efektif.

4. Mengingat atau menghafal

Mengingat berarti membangun kembali informasi yang sudah diajarkan. Latihan teratur serta penguatan keahaman yang diperoleh dari waktu ke waktu meningkatkan kemampuan mengingat.

5. Berbicara

Berbicara penting untuk berkomunikasi dengan orang lain, menyampaikan pemikiran, pesan, dan emosi.

6. Kemampuan untuk lulus ujian

Siswa harus mempersiapkan diri secara mental dan fisik untuk lulus ujian dengan sukses. Persiapan mental, kebugaran fisik, dan kepercayaan diri dalam kemampuan mereka adalah cara untuk mempersiapkan diri untuk ujian.

7. Berpikir kritis

Berpikir kritis berarti berpikir tentang konsep-konsep yang telah dipelajari dengan baik dan secara konstruktif menantang anggapan yang salah. Berpikir kritis juga melibatkan kehati-hatian dan tidak merespons secara impulsif terhadap masalah..

8. Kemampuan manajemen waktu

Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pemantauan produktivitas adalah semua bagian dari manajemen waktu. Tujuan manajemen waktu adalah untuk memaksimalkan produktivitas, yang didefinisikan sebagai rasio antara hasil yang dicapai dan usaha yang dikeluarkan.

9. Kemampuan konsentrasi

Kunci keberhasilan dalam suatu aktivitas adalah fokus. Kemampuan untuk fokus dikenal sebagai konsentrasi. Membaca, mencatat, dan mengingat adalah fokus keterampilan belajar dalam penelitian ini.

2.1.4 Gigi

Struktur padat di rongga mulut yang berfungsi untuk memproses makanan adalah gigi. Fungsinya adalah memotong, menghancurkan, dan melumatkan makanan sebelum dikonsumsi. Oleh karena itu, menjaga gigi tetap bersih dan sehat sangat penting agar tetap kuat dan tidak rusak. Jika perawatan gigi tidak dilakukan dengan benar, berbagai penyakit dapat muncul yang dapat merusak lapisan pelindung gigi dan menyebabkan masalah kesehatan.²⁵

2.1.5 Menyikat gigi

Membersihkan gigi secara teratur dikenal sebagai rutinitas menggosok gigi. Salah satu cara terbaik untuk mencegah kerusakan gigi adalah dengan melakukan sikat gigi dengan benar. Ini menghilangkan lapisan bakteri lunak atau plak yang menempel pada gigi dan berpotensi menyebabkan kerusakan. Menjaga kebersihan rongga mulut dan gigi secara bersamaan sangat penting. Oleh karena itu, menggosok gigi harus ditanamkan pada anak sejak dini sebagai rutinitas sehari-hari tanpa paksaan. Keterampilan menyikat gigi dengan teknik yang tepat juga merupakan bagian penting dari menjaga kesehatan mulut dan gigi secara keseluruhan.²⁶

Kebiasaan menyikat gigi secara teratur baik untuk menjaga kesehatan mulut dan dapat mengurangi risiko karies gigi. Dampak dari karies gigi berdampak buruk pada efisiensi belajar mengajar, dimana anak yang mengalami karies gigi sering tidak berkonsentrasi saat belajar karena sakit gigi dan nyeri. Sehingga kelangsungan belajar mengajar di sekolah akan terganggu. Selain itu, dampak buruk sakit gigi akibat karies gigi pada anak adalah kesulitan makan sehingga mengurangi nafsu makan dan sulit tidur.²⁷

2.1.4.1 Teknik Menyikat Gigi

Terdapat beberapa teknik atau pendekatan menyikat gigi, tetapi teknik menyikat yang benar sangat penting untuk hasil yang optimal. Menyikat gigi memerlukan lebih dari satu cara; harus dilakukan bersamaan dengan urutan gigi

agar dapat membersihkan semua permukaan tanpa merusak enamel. Beberapa teknik menyikat gigi termasuk²⁴:

1. Teknik vertikal

Sikat gigi dipegang dengan bulu sikat yang tegak lurus terhadap permukaan pipi, dan permukaan lidah serta palatum dipegang secara vertikal sebisa mungkin.

2. Teknik horizontal

Teknik ini menggunakan gerakan maju-mundur untuk menyikat gigi belakang serta depan, dengan bulu sikat tegak terhadap permukaan yang dibersihkan.

3. Teknik berputar

Teknik berputar adalah versi modifikasi dari pendekatan vertikal. Bulu sikat ditempatkan setinggi mungkin di gusi, dekat permukaan apikal, dan kemudian diputar sebentar. Disarankan untuk membersihkan setiap area secara horizontal.

4. Teknik getaran

Pada teknik getaran, bulu sikat gigi ditempatkan pada sudut 45 derajat terhadap sumbu gigi dan hampir tegak lurus dengan ruang interproksimal. Kemudian, sikat digetarkan tiga hingga empat kali. Setelah itu, untuk setiap area di mana ujung sikat dapat mencapai gusi, angkat sikat dari dasar gigi dan ulangi 3-4 kali. Orang dewasa cocok pada teknik getaran ini dan berfokus pada pembersihan gusi secara keseluruhan dengan menyikat gigi.

5. Teknik sirkulasi

Pendekatan ini melibatkan pembersihan permukaan gigi dengan gerakan melingkar. Permukaan oklusal dan bukal gigi dibersihkan menggunakan teknik Fones, yang melibatkan penempatan sikat secara vertikal dan menggerakkannya dalam gerakan melingkar. Gerakan ini juga memengaruhi gusi. Permukaan oklusal dibersihkan dengan gerakan menyapu, sedangkan permukaan lidah dibersihkan dengan gerakan melingkar kecil. Saat ini, prosedur ini jarang digunakan, dan belum ada kajian dilakukan untuk mengevaluasi seberapa efektif itu.

6. Teknik Fisiologis

Pendekatan ini dikembangkan oleh Smith, yang berpendapat bahwa gerakan menyikat harus diarahkan dengan cara yang sama seperti aliran makanan. Bagian gigi dibersihkan dengan sikat lembut, dimulai dari mahkota menuju gusi. Untuk membersihkan luka, lakukan beberapa gerakan horizontal di area molar. Terdapat sedikit informasi mengenai efektivitas metode ini. Isu ini harus mendapat perhatian khusus selama penilaian, terlepas dari teknik yang dipilih.

2.1.5 Anak Usia Dini

Anak usia dini, dilihat dari rentang usia menurut undang-undang no. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional mengatakan bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia 0-6 tahun, sedangkan menurut para ahli anak usia dini adalah anak yang berusia 0-8 tahun²⁸. Usia dini dikenal dengan masa golden age yang merupakan masa emas bagi anak yang berumur 0-6 tahun. Pada masa ini, anak berkembang sangat pesat sesuai dengan perkembangan otaknya yang hampir mencapai 80%²⁹. Anak yang berusia antara kelahiran hingga enam tahun dianggap sebagai masa perkembangan anak usia dini. Selama periode ini, temperamen, sikap, dan kemampuan intelektual anak sangat dipengaruhi dan berkembang. Setiap anak memiliki ciri khas yang berbeda, dan perkembangannya berlangsung secara bertahap, teratur, dan berkelanjutan. Semua komponen ini saling terkait, sehingga tantangan di satu area perkembangan dapat mempengaruhi area lainnya³⁰.

Persentase pada permasalahan gigi serta mulut banyak terjadi di anak usia dini, yang terutama disebabkan oleh kurangnya kesadaran tentang cara menyikat gigi yang benar³¹. Dimulai dari masa bayi dan berlanjut hingga akhir perkembangan, ini adalah periode yang paling penting dan krusial dalam keseluruhan proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Berbagai teori dan fakta telah ditemukan untuk menjelaskan masa keemasan kehidupan dini, khususnya periode ketika potensi seorang anak berkembang dengan sangat cepat. Tema perkembangan anak usia dini meliputi fase bermain, fase pembangkangan awal, fase sensitif, identifikasi/imitasi, dan eksplorasi. Namun, anak-anak berada pada momen kunci, yaitu fase emas anak, yang tidak dapat terulang pada fase kehidupan berikutnya jika potensi mereka pada masa bayi tidak dimanfaatkan secara optimal dan maksimal. Jika potensi anak tidak dipenuhi selama tahun-tahun

pembentukan ini, hal itu akan berdampak negatif pada tahap perkembangan mereka berikutnya. Oleh karena itu, waktu keemasan ini bersifat unik dan tidak dapat diulang³².

Promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu, kelompok, dan masyarakat untuk mencapai standar hidup sehat yang setinggi mungkin. Permainan adalah salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengajarkan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Bermain tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan mereka, tetapi juga dapat mengajarkan mereka aturan latihan dan disiplin. Kemampuan kognitif dan sosial akan berkembang dengan cara ini.³³ Pembelajaran yang melibatkan aktivitas motorik atau gerakan memberikan peluang bagi siswa untuk mengamati dan mengevaluasi ulang materi yang telah disampaikan, sehingga mereka tidak mudah merasa bosan.³⁴ Permainan dapat dijadikan media yang menarik dan menyenangkan untuk mengajarkan anak-anak tentang kesehatan.³⁵ Permainan yang menyenangkan bagi anak dapat menggunakan permainan ular tangga.³⁶ Salah satu jenis permainan yang dapat membantu anak usia dini belajar adalah permainan ular tangga karena dilengkapi dengan gambar-gambar menarik yang terkait dengan informasi mengenai pencegahan kerusakan gigi dapat disampaikan dengan cara yang unik, menyenangkan dan mudah dipahami sehingga membuat anak merasa nyaman dan tidak menjadi beban.⁹ Permainan ini dilakukan secara kelompok sehingga dapat membantu mereka belajar mengatur perilaku mereka sendiri dan mengevaluasi kemampuan mereka sendiri dan orang lain.³³

2.1.6 Kesehatan Gigi

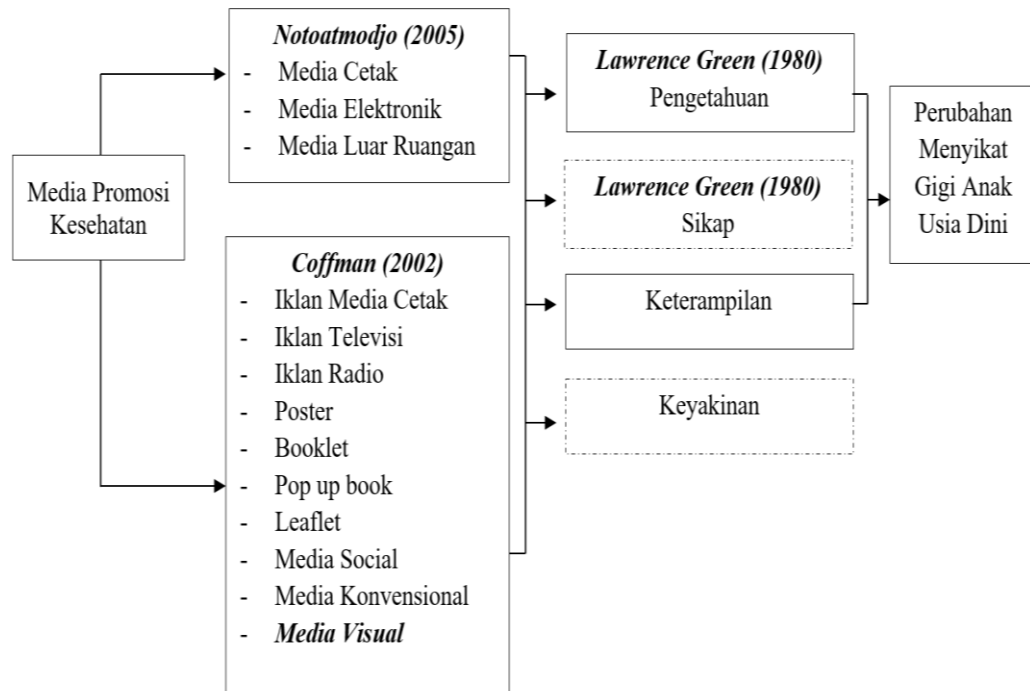
Secara keseluruhan, menjaga kebersihan gigi yang baik sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan tubuh karena memengaruhi bicara, mengunyah, dan rasa percaya diri. Banyak orang yang tidak menyadari bahwa masalah kesehatan mulut, yang disebabkan oleh kebiasaan budaya yang mengabaikan kebersihan mulut, sering kali berujung pada masalah kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh masalah gigi dan mulut, yang pada gilirannya berdampak di *live quality*. Hal ini semata-mata jangan diabaikan, terutama di waktu tumbuh kembang anak, karena gigi serta mulut

berperan penting dalam pemenuhan asupan gizi. Gigi dan mulut merupakan jalur masuk makanan dan minuman yang memengaruhi asupan nutrisi. Kondisi gigi yang tidak sehat dapat mengganggu proses penyerapan nutrisi, sehingga berdampak negatif pada kesehatan tubuh³⁷.

Ada banyak gangguan yang dapat disebabkan oleh kurang sadarnya serta pengetahuannya mengenai krusialnya kesehatan gigi, enggan merawat gigi, dan menyikatnya dengan cara yang tidak tepat. Kesehatan gigi juga dapat terganggu jika Anda terlalu banyak makan atau minum manis³⁸. Jika menyikat gigi ingin menjadi kebiasaan yang sehat dan menyenangkan, penting untuk membentuk kebiasaan ini pada anak-anak sejak usia dini. Menyikat gigi adalah cara paling sederhana dan efektif untuk menghilangkan partikel makanan dan plak dari gigi dan gusi. Agar dapat menghilangkan sisa makanan atau kotoran dengan sempurna dari permukaan gigi, tugas ini harus dilakukan dengan benar³⁹.

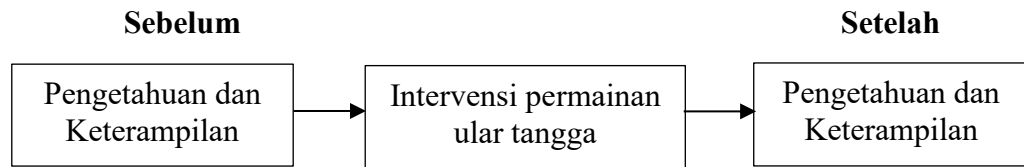
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Teori Perubahan Perilaku Lawrance Green (1980)⁴⁰, Coffman (2002). Teori Perubahan untuk Kampanye Perubahan Perilaku⁴¹, Modifikasi Teori Notoadmojo (2005) dalam Jatmika,dkk (2019)⁴²

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Ha1 : Adanya pengaruh permainan ular tangga terhadap pengetahuan menyikat gigi anak usia dini di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi

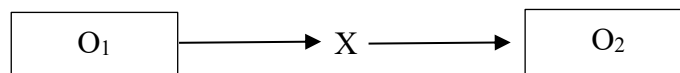
Ha2 : Adanya pengaruh permainan ular tangga terhadap keterampilan menyikat gigi anak usia dini di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dan dirancang sebagai *Quasi Experiment* (Eksperimen Semu). Suatu model yang melibatkan suatu kelompok subjek yang diukur sebelum dan sesudah perlakuan diberikan disebut model *Pre-test Post-test* satu kelompok⁴³.



Keterangan :

O₁ = Pretest pengetahuan dan keterampilan sebelum intervensi

O₂ = Posttest pengetahuan dan keterampilan diberikan setelah intervensi

X = Intervensi permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi tempat serta waktu penelitian yaitu di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi pada Maret 2024 - April 2025

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Suatu kumpulan dari subyek atau obyek berkarakteristik/sifat-sifat yang direncanakan oleh peneliti untuk dikaji dan diteliti sesuai dengan fenomena yang ada disebut populasi⁴⁴. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 siswa Tk A Tk B yang berada di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi.

3.3.2 Sampel

Sampel yaitu suatu turunan yang ada dalam populasi dianggap sebagai representasi populasi⁴⁵. Kajian ini akan menggunakan seluruh populasi yang tersedia sebagai sampel penelitian yaitu sebanyak 40 siswa Tk Ar-Rahimah Kota Jambi.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
Media permainan ular tangga	Media permainan ular tangga yang digunakan berupa edukasi faktor-faktor peningkatan kesehatan gigi dan kerusakan gigi pada anak usia dini.	Eksperimen	Eksperimen	-	-
Variabel Independen					
Pengetahuan	Pengetahuan anak tentang pengetahuan gigi, cara menyikat gigi, serta bentuk dari sikat gigi	Wawancara	Kuisisioner	1. Kurang Baik: Mean ($< 3,00$) 2. Baik: Mean ($\geq 3,00$) ⁴⁶ .	Ordinal
Keterampilan	Kemampuan anak untuk menggosok gigi yang benar, menunjukkan jumlah gosokan gigi yang benar, serta menunjukkan bentuk dari sikat gigi yang benar	Wawancara	Kuisisioner	1. Kurang Baik: Mean ($< 2,35$) 2. Baik: Mean ($\geq 2,35$) ⁴⁶ .	Ordinal

3.5 Instrumen Penelitian

1) Angket

Instrumen penelitian adalah alat yang diperlukan guna pengumpulan data. Peralatan pengumpulan data hampir tidak terpisahkan dari prosedur pengumpulan data itu sendiri⁴⁷. Alat-alat penelitian dalam studi ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan terkait cara peningkatan kesehatan gigi, penyebab kerusakan gigi dan perawatan gigi yang benar cara pengukuran dilakukan dengan melingkari jawaban yang benar jika jawaban benar maka diberi nilai 1 dan jika jawaban salah di beri nilai 0. Lembar observasi terdiri dari 10 pernyataan tentang pengetahuan dan keterampilan dalam menyikat gigi setiap

pernyataan dinilai menggunakan *checklist* pada kolom Ya dan Tidak pada lembar observasi jika pernyataan sudah sesuai.

2) Media intervensi

Media yang digunakan berupa permainan ular tangga yang berisi edukasi faktor-faktor peningkatan kesehatan gigi dan kerusakan gigi pada anak usia dini. dengan menggabungkan unsur pembelajaran yang menyenangkan dan edukatif, media permainan ular tangga berpotensi efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan menyikat gigi anak usia dini, sesuai dengan karakteristik perkembangan anak usia dini. Disaat permainan ular tangga dijalankan digunakan bantuan phantom gigi sebagai media untuk mempraktekan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

3.5.1 Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan untuk mengevaluasi seberapa kuat teori yang diajukan didukung oleh detail angket, atau pertanyaan. Ini dilakukan dengan menggunakan metode korelasi Pearson Product Moment (r). Metode ini melihat bagaimana skor keseluruhan dan skor masing-masing pertanyaan berhubungan satu sama lain. Jika nilai korelasi menunjukkan signifikansi terhadap skor total, pertanyaan dinyatakan sah. Jika nilai korelasi pada tabel, r tabel, lebih besar, pertanyaan dianggap tidak valid. Di TK An-Nahl di Kota Jambi, pengujian angket ini dilakukan pada 15 orang. Nilai r tabel yang digunakan dalam analisis ini adalah 0,514. Hasil pengujian validitas kuesioner adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Uji Validitas

Variabel	Pernyataan	Person Corelation (r -hitung)	r tabel	Keterangan
Pengetahuan	P1	0,638	0,514	Valid
	P2	0,607	0,514	Valid
	P3	0,638	0,514	Valid
	P4	0,519	0,514	Valid
	P5	0,626	0,514	Valid
	P6	0,626	0,514	Valid
	P7	0,607	0,514	Valid
	P8	0,519	0,514	Valid

Keterampilan	P9	0,530	0,514	Valid
	P10	0,519	0,514	Valid
	P1	0,679	0,514	Valid
	P2	0,525	0,514	Valid
	P3	0,525	0,514	Valid
	P4	0,617	0,514	Valid
	P5	0,617	0,514	Valid
	P6	0,613	0,514	Valid
	P7	0,644	0,514	Valid
	P8	0,644	0,514	Valid
	P9	0,617	0,514	Valid
	P10	0,543	0,514	Valid

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

3.5.2 Uji Reabilitas

Keandalan atau kestabilan data dinilai dengan menggunakan metode pengukuran yang didasarkan pada nilai alfa Cronbach. Jika nilai alfanya melebihi 0,6, instrumen penelitian dikategorikan sebagai dapat dipercaya. Hasil uji reliabilitas terhadap pernyataan yang terbukti sah adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Uji Reabilitas

Variabel	Pernyataan	Cronbach Alpha	Keterangan
Pengetahuan	10	0,764	Raliabel
Keterampilan	10	0,785	Reliabel

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

3.6 Pengumpulan Data

Langkah penting dalam penelitian adalah pengumpulan data. Kata "pengumpulan" juga mencakup makna "perolehan" dan "pra-pemrosesan," yang terkait dengan konsep sumber atau asal. Pengumpulan data memengaruhi keberhasilan prosedur pemrosesan data berikutnya⁴⁸.

Data primer dan sekunder digunakan dalam penelitian ini. Data primer adalah data yang dikumpulkan dan disusun langsung dari objek yang diamati untuk tujuan pembelajaran⁴⁹. Data utama primer dalam penelitian ini diperoleh dengan menganalisis kuesioner pengetahuan dan lembar observasi tentang keterampilan menyikat gigi siswa di Tk Ar-Rahimah. Data sekunder, di sisi lain, berasal dari data sebelumnya dan dikumpulkan dari jumlah siswa yang terdaftar di TK Ar-Rahimah.

3.7 Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh melalui metode survei dievaluasi dan diperiksa ulang untuk memastikan kelengkapan dan kebenaran jawaban dengan mengikuti tahapan berikut:

3.7.1 Editing (Penyuntingan)

Penyuntingan adalah proses memeriksa data yang telah diperoleh sebelumnya untuk memastikan bahwa data tersebut lengkap, konsisten, dan akurat.

3.7.2 Coding (Pemberian Kode)

Coding adalah praktik memberikan kode pada data dengan mengubah huruf menjadi angka atau simbol untuk mempermudah penanganan dan analisis data.

3.7.3 Entry (Masukkan Data)

Entry (Masukkan Data) adalah proses memasukkan data yang telah dikumpulkan dan diberi kode ke dalam program komputer. Dalam penelitian ini, masukkan data dilakukan dengan memasukkan jawaban responden dalam bentuk kode numerik ke dalam program perangkat lunak.

3.7.4 Cleaning (Pembersihan Data)

Pembersihan data adalah tindakan menganalisis data yang dimasukkan untuk mendeteksi kemungkinan adanya kesalahan atau ketidaksesuaian dalam pemberian kode. Jika kesalahan tersebut ditemukan, maka perbaikan data dilakukan.

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis deskriptif atau univariat bertujuan untuk menggambarkan sifat-sifat setiap variabel dalam penelitian ini. Secara umum, pendekatan ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase untuk semua variabel⁵⁰.

3.8.1 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah jenis analisis yang digunakan untuk menentukan hubungan pretest dan posttest yang sedang diteliti. Penelitian ini menggunakan uji *t* dengan asumsi bahwa data telah dianalisis untuk normalitas; jika data ditemukan normal, uji *Paired Sample T-test* digunakan; jika data ditemukan tidak normal, uji *Wilcoxon signed* digunakan sebagai alternatif. Analisis bivariate digunakan untuk

mencari hubungan antara dua variabel. Jika data tidak terdistribusi normal, uji *Wilcoxon signed* akan digunakan sebagai cadangan.

3.8.1.1 Paired Sample T-Test

Paired Sample T-Test adalah uji statistik parametrik yang digunakan untuk mengevaluasi perbedaan antara data independen (sampel tidak berpasangan)⁵¹. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan keterampilan sebelum dan setelah penelitian. Berdasarkan kriteria uji, jika nilai signifikansi (*p-value*) kurang dari 0,05, maka terdapat perbedaan yang signifikan pada data, sementara jika (*p-value*) lebih dari 0,05, maka tidak ada perbedaan yang signifikan pada data.

3.8.1.2 Uji Wilcoxon Signed test

Wilcoxon signed test dipergunakan sebagai penguji signifikansi perbandingan keterkaitan antar dua sampel tetapi tidak terdistribusi normal. Untuk mengetahui H_0 diterima atau ditolak dalam uji Wilcoxon adalah berdasarkan nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka H_0 (hipotesis nol) ditolak, yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara dua sampel.

3.9 Etika Penelitian

Peserta penelitian diberi penjelasan mengenai tujuan dan sasaran penelitian sebelum mengisi kuesioner dan formulir observasi untuk menilai pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi mereka. Semua informasi, jawaban, dan temuan digunakan semata-mata untuk tujuan ilmiah dan akan dijaga kerahasiaannya. Menandatangani formulir Persetujuan *Informed Consent* yang disiapkan oleh peneliti menunjukkan niat Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

1. Informed Consent (Lembar persetujuan)

Informed Consent adalah formulir yang digunakan untuk mendapatkan persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa ada tekanan dari pihak manapun. Sebelum penelitian dimulai, responden diberikan formulir *Informed Consent*, dan jika mereka menolak, peneliti harus menghormati keputusan tersebut.

2. Privasi

Privasi adalah konsep abstrak dengan beberapa makna. Salah satu definisi yang menonjol dari privasi mencakup kebebasan individu untuk memutuskan apakah dan sejauh mana mereka siap untuk membuka diri kepada orang lain, serta hak untuk tidak diganggu⁵².

3.10 Jalannya Penelitian

3.10.1 Tahap Persiapan

Langkah persiapan mencakup mengidentifikasi masalah, mendefinisikannya, menetapkan tujuan penelitian, mencari referensi, merumuskan hipotesis, menyusun rencana penelitian dan kuesioner, serta melakukan survei awal.

3.10.2 Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapatkan izin dari kampus, peneliti melanjutkan penelitian. Data primer dan sekunder, dua jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, dikumpulkan terkait jumlah siswa di TK AR-RAHIMAH Kota Jambi. Proses yang dilakukan pada tahap pelaksanaan adalah:

1. Penelitian ini dilakukan pada siswa Tk A dan Tk B di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi.
2. Peneliti mendatangi Tk Ar-Rahimah Kota Jambi untuk meminta izin dari pihak sekolah (Kepala sekolah) dengan menyerahkan surat izin penelitian.
3. Setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak sekolah, peneliti selanjutnya meminta izin untuk meminta data nama siswa dan mengatur atau manajemen waktu yang diperlukan agar tidak mengganggu jam pelajaran.
4. Pada hari pelaksanaan penelitian 2025, sebelum memulai penelitian peneliti memperkenalkan diri dan melakukan pendekatan pada siswa.
5. Pada penelitian ini peneliti dibantu asisten 6 orang mengingat keterbatasan waktu dan tenaga.
6. Setelah itu peneliti melakukan sedikit edukasi mengenai pengetahuan umum tentang kebersihan gigi dan menyikat gigi lalu peneliti memberikan pertanyaan kepada siswa, siswa yang dapat menjawab pertanyaan diberikan kesempatan untuk melakukan permainan ular tangga.
7. Sebelum memulai permainan peneliti meminta siswa untuk mengisi *informed consent* untuk menjadi responden penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan

pretest yang berisi pertanyaan pengetahuan mengenai kesehatan gigi, penyebab kerusakan gigi, dan perawatan gigi. Tidak hanya itu peneliti juga memberikan lembar observasi tentang pengetahuan dan keterampilan dalam menyikat gigi.

8. Setelah itu peneliti akan menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk penelitian yang terdiri dari media ular tangga dan dadu.

9. Kemudian peneliti mengajak siswa yang sudah dipilih sebagai pemain dalam permainan ular tangga untuk melakukan permainan sampai selesai sedangkan yang tidak terpilih tetap ikut menyaksikan permainan agar tetap teredukasi.

10. Siswa yang dipilih sebagai pemain akan melakukan hompimpa untuk menentukan nomor urutan bermain, kemudian pemain akan bermain sesuai urutan dan melangkah sesuai angka dadu yang dihasilkan dari dadu yang dilempar, jika pemain melangkah pada kotak yang berisi edukasi tentang kesehatan gigi maka pemain akan naik tangga sesuai dengan angka yang tertera pada media permainan ular tangga begitupun sebaliknya jika pemain melangkah pada faktor kerusakan gigi maka pemain akan turun ke kotak sebelumnya.

11. Setelah melakukan permainan ular tangga siswa akan diajak untuk melakukan sikat gigi bersama dengan mengikuti instruksi dari peneliti sebagai contoh menyikat gigi yang benar dengan menggunakan bantuan phantom gigi.

12. Di akhir sesi, peneliti memberikan kuesioner dan lembar observasi yang sama sebagai posttest pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi.

3.10.3 Tahap Setelah Penelitian

Disertasi adalah tahap terakhir dalam proses penelitian, di mana studi lapangan dicatat dan disajikan sesuai dengan cara yang ditentukan, dengan data yang dikumpulkan dari subjek penelitian ditampilkan dan dijelaskan.

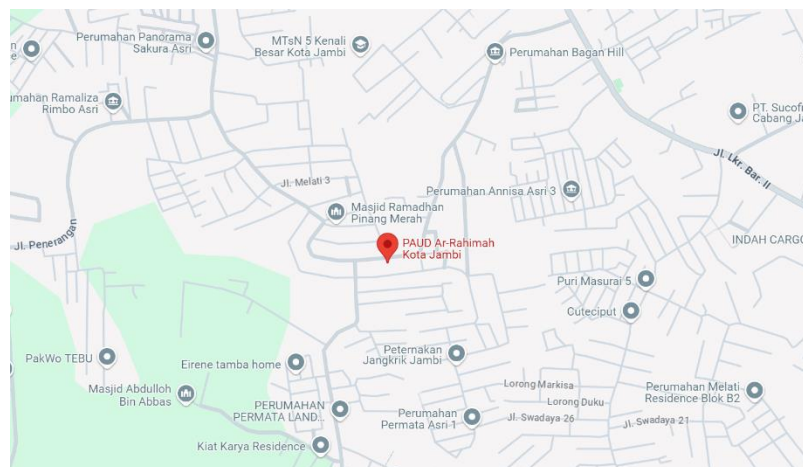
BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi salah satu sekolah TK berstatus Swasta yang berada di wilayah Kec. Alam Barajo, Kota Jambi, Jambi dengan titik koordinat -1.6524780° Lintang 103.5527560° Bujur. Tk Islam Ar-Rahimah didirikan pada tanggal 25 November 2020 dengan Nomor SK pendirian 420/24/DPMPTSP/2020 yang berada dalam naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Tk Ar-Rahimah merupakan satu satunya Tk di Kec Alam Barajo yang berakreditasi A dengan memiliki fasilitas yang cukup untuk menampung siswanya dengan luas sebesar 400 M^2 , 5 Ruang kelas dan 2 ruang sanitasi.



Gambar 4. 1 Peta Tk Ar-Rahimah Kota Jambi

4.1.2 Analisis Univariat

1. Distribusi Karakteristik Responden di Tk Ar-Rahimah

Berikut adalah tabel distrubusi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin:

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden di Tk Ar-Rahimah

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n =40)	%
1	Usia		
	5 Tahun	29	72,5
	6 Tahun	11	27,5
2	Jenis Kelamin		
	Laki Laki	23	57,5
	Perempuan	17	42,5

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Dilihat dari hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa total responden sebanyak 40 orang anak. Berdasarkan usia responden yang berumur 5 tahun berjumlah 29 anak (72,5%), sedangkan usia 6 tahun berjumlah 11 anak (27,5%). Hasil pada tabel diatas juga menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 23 anak (57,5%) sedangkan perempuan 17 anak (42,5%).

2. Variabel Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rata-rata antara nilai pretest dan posttest sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Variabel Penelitian

Variabel	n	Mean	Presentase%	Min	Max	CI 95%	
						UB	LB
Pengetahuan							
Pretest	40	3,00	30	1	5	3,35	2,65
Posttest	40	7,13	71,3	6	8	7,34	6,91
Keterampilan							
Pretest	40	2,35	23,6	1	5	2,67	2,03
Posttest	40	6,63	66,3	5	8	6,87	6,38

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa diantara variabel pengetahuan dan variabel keterampilan, kedua variabel mengalami peningkatan rata-rata nilai sebelum dilakukan pelaksanaan perlakuan berupa pretest dan sesudah dilaksanakan perlakuan berupa posttest. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa rata-rata nilai pengetahuan mengalami peningkatan dari 3,00 menjadi 7,13 atau mengalami kenaikan sebesar 41,3% setelah diberikan perlakuan yakni media permainan ular tangga. Skor terendah pada pretest sebesar 1 dan skor tertinggi 5, sedangkan skor terendah pada soal posttest sebesar 6 dan skor tertinggi sebesar 8.

Hasil penelitian juga menampilkan bahwa skor rata-rata keterampilan responden mengalami peningkatan dengan skor rata-rata awal sebesar 2,35 menjadi 6,63 atau mengalami kenaikan sebesar 42,7% setelah diberikan perlakuan yakni media permainan ular tangga. Skor terendah pada pretest 1 dan skor tertinggi 5, sedangkan skor terendah pada posttest sebesar 5 dan skor tertinggi sebesar 8.

3. Gambaran Jumlah Item Pertanyaan dan Pernyataan Pengetahuan dan Keterampilan

Berikut adalah hasil analisis dari semua item pertanyaan pada soal pengetahuan dan soal keterampilan:

Tabel 4. 3 Gambaran Jumlah Jawaban Benar Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menyikat Gigi

No	Pertanyaan	Pretest				Posttest			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Gambar manakah yang menunjukan kondisi gigi jika gemar menggosok gigi?	15	37,5	25	62,5	26	65,0	14	35,0
2	Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?	15	37,5	25	62,5	26	65,0	14	35,0
3	Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?	11	27,5	29	72,5	24	60,0	16	40,0
4	Apakah yang terjadi jika adik tidak rutin ke dokter gigi?	9	22,5	31	77,5	34	85,0	6	15,0
5	Gambar Manakah yang menunjukan kebiasaan rajin sikat gigi?	12	30,0	28	70,0	25	62,5	15	37,5

6	Apa yang terjadi jika adik sering meminum minuman kemasan manis?	12	30,0	28	70,0	33	82,5	7	17,5
7	Apakah yang terjadi jika adik minum susu sambil tidur?	11	27,5	29	72,5	26	65,0	14	35,0
8	Apakah yang terjadi jika adik minum susu dari botol susu?	13	32,5	27	67,5	28	70,0	12	30,0
9	Kebiasaan manakah yang membuat gigi menjadi sehat?	14	35,0	26	65,0	31	77,5	9	22,5
10	Apa yang akan terjadi jika adik rutin sikat gigi sesudah makan?	8	20,0	32	80,0	30	75,0	10	25,0

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Dilihat dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa 10 pertanyaan pada pretest dan posttest. Pada pertanyaan prettest pengetahuan anak tentang menyikat gigi, dapat diketahui bahwa siswa yang menjawab dengan presentase skor tertinggi pada pertanyaan prettest adalah pertanyaan nomor 1 dan 2 dengan pertanyaan (No 1) “Gambar manakah yang menunjukan kondisi gigi jika gemar menggosok gigi?” sebanyak 15 anak (37,5%) dan (No 2) “Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?” 15 anak (37,5%) sebaliknya, banyak responden menjawab dengan salah pada soal (No 10) “Apa yang akan terjadi jika adik rutin sikat gigi sesudah makan?” Sebanyak 8 anak (20,0%). Setelah dilakukan intervensi menggunakan Media Permainan Ular Tangga dapat diketahui bahwa siswa yang menjawab dengan presentase skor tertinggi pada pertanyaan posttest adalah pertanyaan (No 4) “Apakah yang terjadi jika adik tidak rutin ke dokter gigi?”

Sebanyak 34 anak (85,0%). Sebaliknya, banyak responden menjawab dengan salah pada soal (No 3) “Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?” sebanyak 24 anak (60,0%).

Tabel 4. 4 Gambaran Jumlah Jawaban Benar Responden Berdasarkan Item Pernyataan Keterampilan Tentang Menyikat Gigi

No	Pernyataan	Pretest				Posttest			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Anak menggunakan pasta gigi sendiri	12	30,0	28	70,0	24	60,0	16	40,0
2	Anak berkumur-kumur sebelum menyikat gigi	11	27,5	29	72,5	22	55,0	18	45,0
3	Anak menyikat gigi dengan gerakan memutar pada permukaan gigi yang menghadap bibir	9	22,5	31	77,5	28	70,0	12	30,0
4	Anak menyikat gigi dengan berakan memutar	8	20,0	32	80,0	29	72,5	11	27,5

	pada permukaan gigi yang menghadap pipi								
5	Anak menyikat gigi dengan gerakan maju mundur pada permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah	10	25,0	30	75,0	28	70,0	12	30,0
6	Anak menyikat gigi dengan gerakan mencongkel pada permukaan gigi yang Menghadap langit-langit	9	22,5	31	77,5	28	70,0	12	30,0
7	Anak menyikat lidah dengan sikat yang dipergunakan	12	30,0	28	70,0	26	65,0	14	35,0
8	Anak berkumur- kumur sesudah menyikat gigi	9	22,5	31	77,5	29	72,5	11	27,5

9	Anak mencuci sikat gigi setelah digunakan	8	20,0	32	80,0	27	67,5	13	32,5
10	Anak mau diperiksa kesehatan gigi	6	15,0	34	85,0	24	60,0	16	40,0

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Dilihat dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa 10 pernyataan pada pretest dan posttest. Pada pernyataan pretest keterampilan anak tentang menyikat gigi, dapat dilihat bahwa siswa yang menjawab dengan presentase skor tertinggi pada pernyataan nomor 1 dan 7 dengan pernyataan (1) “Anak menggunakan pasta gigi sendiri” sebanyak 12 anak (30,0%) dan pernyataan nomor (7) “Anak menyikat lidah dengan sikat yang dipergunakan” sebanyak 12 anak (30,0%). sebaliknya, banyak responden menjawab dengan salah pada pernyataan nomor 10 dengan pernyataan “ Anak mau diperiksa kesehatan gigi” sebanyak 6 anak (15,0%). Setelah dilakukan intervensi menggunakan Media Permainan Ular Tangga dapat diketahui bahwa siswa yang menjawab dengan presentase skor tertinggi pada pernyataan posttest pada nomor 4 dan 8 dengan pernyataan (4) “Anak menyikat gigi dengan berakan memutar pada permukaan gigi yang menghadap pipi” sebanyak 29 anak (72,5%) dan pernyataan nomor (8) Anak berkumur-kumur sesudah menyikat Gigi” sebanyak 29 anak (72,5%). Sebaliknya banyak responden yang menjawab dengan salah pada pernyataan nomor 2 dengan pernyataan (2) “Anak berkumur-kumur sebelum menyikat gigi” sebanyak 22 anak (55,0%).

4. Kategori Jumlah Siswa Yang Mengalami Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi

Berdasarkan analisis data yang dilakukan dapat diketahui yang mengalami peningkatan rata rata pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi melalui media permainan ular tangga sebagai berikut:

**Tabel 4. 5 Gambaran Jumlah Siswa yang Mengalami Peningkatan
Pengetahuan dan Keterampilan**

Variabel	Jenis Test	Kategori Responden	n	(%)
Pengetahuan	Pretest Pengetahuan	Responden dengan pengetahuan baik	27	67,5
		Responden dengan pengetahuan kurang baik	13	32,5
	Posttest Pengetahuan	Responden dengan pengetahuan baik	40	100,0
		Responden dengan pengetahuan kurang baik	0	0
Keterampilan	Pretest Keterampilan	Responden dengan pengetahuan baik	16	40,0
		Responden dengan pengetahuan kurang baik	24	60,0
	Posttest Keterampilan	Responden dengan pengetahuan baik	40	100,0
		Responden dengan pengetahuan kurang baik	0	0

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa siswa yang memiliki pengetahuan baik pada pretest sebanyak 27 anak (67,5%) dan pada posttest bertambah menjadi 40 anak (100,0%) yang menunjukkan bahwa terdapat 13 anak atau sebesar (32,5%) yang mengalami perubahan pengetahuan setelah diberikannya

intervensi media ular tangga tentang menyikat gigi. Siswa dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 13 anak (32,5%) dan pada posttest pengetahuan 0 (0%).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa siswa yang mempunyai keterampilan yang baik pada pretest sebanyak 16 anak (40,0%) dan pada posttest bertambah menjadi 40 (100,0)% yang berarti terdapat 24 anak atau sebesar (60%) yang mengalami perubahan keterampilan pada posttest keterampilan setelah diberikan intervensi media ular tangga tentang keterampilan menyikat gigi. Siswa dengan keterampilan yang kurang baik pada pretest sebanyak 24 anak (60,0) dan pada posttest keterampilan sebanyak (0%)

4.1.3 Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Uji normalitas data yang digunakan untuk mengetahui sebaran data pretest dan posttest adalah uji normalitas *Kolmogrov-Smirnov* . dengan hipotesis, jika $\text{sig} > \alpha = 0,05$ berarti data berdistribusi normal.

Tabel 4. 6 Uji Normalitas

	Kolmogrov-Smirnov	
	df	Sig.
Pengetahuan		
Pretest	40	.003
Posttest	40	.000
Keterampilan		
Pretest	40	.000
Posttest	40	.000

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan Tabel diatas, data pretest dan posttest didalam kolom *Shapiro-Wilk* menunjukan dibawah ($\text{Sig} > 0,05$). Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas Shapiro Wilk yaitu data berdistribusi normal jika nilai $\text{sig} > 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data perbedaan anatra pretest dan posttest pada masing masing variabel berdistribusi tidak normal. Maka selanjutnya akan menggunakan uji Wilcoxon

2. Uji Wilcoxon

Tabel 4. 7 Uji Wilcoxon

Variabel	Negative Rank	Positif Rank	Ties	P-Value
Pengetahuan	0	40	0	0,001
Keterampilan	0	40	0	0,001

Sumber : Data Primer Terolah, 2025

Dilihat dari hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa tidak terdapat *negative rank* pada responden (*negative rank* = 0), yang berarti tidak ada yang mengalami penurunan skor pada skor posttest. *Positive rank* pada responden berjumlah 40 orang, yang berarti bahwa sebanyak 40 orang mengalami peningkatan skor pada posttest, dan *Ties* berjumlah 0 orang, yang berarti tidak terdapat skor yang sama baik pada pretest maupun posttest .

4.2 Pembahasan

4.2.1 Efektivitas Permainan Ular Tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Usia Dini

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwasanya terjadi peningkatan pengetahuan menyikat gigi anak usia dini setelah diberikan media permainan ular tangga. Hal ini dapat dilihat dari pengetahuan baik pada pretest sebanyak 27 anak (67,5%) dan pada posttest bertambah menjadi 40 anak (100,0%) dan tidak terdapat *negative rank* pada responden (*negative rank* = 0), yang berarti tidak ada yang mengalami penurunan skor pada skor posttest.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan penelitian dengan media permainan ular tangga, banyak anak usia dini yang belum memahami pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan gigi. Hal ini terlihat dari jawaban responden pada beberapa pertanyaan di kuesioner pengetahuan. Misalnya, Sebanyak 8 anak (20,0%) menjawab salah pada pertanyaan “Apa yang akan terjadi jika adik rutin sikat gigi sesudah makan?”. Sebaliknya pertanyaan “Gambar manakah yang menunjukkan kondisi gigi jika gemar menggosok gigi?” dan “Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?” memiliki presentase jawaban tertinggi, yaitu sebanyak 15 anak (37,5%). Setelah dilakukan intervensi menggunakan Media Permainan Ular Tangga dapat diketahui bahwa responden yang menjawab dengan presentase skor tertinggi pada pertanyaan

posttest adalah pertanyaan “Apakah yang terjadi jika adik tidak rutin ke dokter gigi?” 28 Sebanyak 34 anak (85,0%). Sebaliknya, banyak responden menjawab dengan salah pada soal “Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?” sebanyak 24 anak (60,0%). Permainan ular tangga ini sangat memberikan dampak baik pada peningkatan pengetahuan responden, hal ini disebabkan permainan ular tangga yang dimainkan memiliki variasi gambar dan warna yang menarik dengan lembar kuesioner yang memiliki pertanyaan yang sudah disesuaikan dengan permainan ular tangga dengan jawaban menggunakan gambar yang menarik agar responden dapat mudah mengerti dan tidak merasa bosan saat dilakukan penelitian.

Pengetahuan adalah hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Tingkat pengetahuan responden sebatas tahap tahu (know) yang berarti pengetahuan responden hanya sebagai recall (memanggil) memori yang ada akan tetapi tidak memahami dan tidak mengaplikasikannya sehingga mempengaruhi perilaku atau kebiasaan responden yaitu cara menyikat gigi.⁵³

Pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam diri seseorang untuk dapat mengakses segala bentuk perubahan dalam kehidupan. Dengan pengetahuan, seseorang akan lebih mudah mencari solusi pemecahan segala persoalan kehidupan. Disisi lain, keadaan pengetahuan siswa yang kurang baik juga dimungkinkan karena perbedaan umur yang membuatnya tidak memiliki wawasan pengetahuan di luar lingkungannya.⁵⁴

Salah satu stimulus yang bisa dipakai pada pemberian pendidikan kesehatan anak merupakan menggunakan metode permainan. Anak usia dini mempunyai koordinasi dan intelektual buat berinteraksi dengan anak lain seusia mereka. Selain menaikkan pengetahuan, bermain juga bisa melatih anak pada bekerja sama dan melatih anak pada mengenal sebuah peraturan buat melatih kedisiplinan anak.

Dengan berkembangnya zaman, maka dikembangkan juga sebuah permainan yang dianggap menggunakan Alat Permainan Edukatif. Permainan ular tangga dipilih menjadi media pendidikan kesehatan pada menaikkan pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut lantaran media simulasi ular tangga masuk pada salah satu kategori permainan edukatif memenuhi kriteria-kriteria pada permainan edukatif.⁵⁵

Studi oleh Sitanaya et al. (2021) menemukan bahwa penggunaan permainan simulasi Ular Tangga sebelum dan sesudah intervensi dapat mempengaruhi pemahaman anak sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut. Respon peserta menunjukkan peningkatan wawasan. Pembelajaran kesehatan melalui metode permainan Ular Tangga dilakukan dalam kelompok kecil, memungkinkan anak-anak berinteraksi satu sama lain dan bertukar ide, yang menghasilkan peningkatan pemahaman secara efektif. Pada tahap sebelum intervensi, skor pengetahuan rata-rata adalah 7,1, sedangkan skor setelah permainan edukatif meningkat menjadi 9,2.³³

Hasil sejalan lainnya juga dilakukan oleh Kristiani,dkk pada tahun 2024 yang menyatakan berdasarkan hasil pre dan post test tingkat pengetahuan serta kebersihan gigi dan mulut peserta penyuluhan mengalami peningkatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan tentang kesehatan gigi memberikan efek positif bagi murid RA Antassalam Kota Tasikmalaya. Permainan papan Ular Tangga adalah alat edukasi yang menarik dan interaktif yang dapat digunakan oleh siswa untuk belajar. Siswa lebih tertarik untuk mengikuti pelajaran dengan metode ini. Dalam situasi seperti ini, pendidik bertindak sebagai pemandu yang membantu proses pembelajaran. Siswa dapat memahami dan memahami materi secara mandiri dengan berpartisipasi aktif dalam permainan.⁵⁶

Hasil penelitian juga didukung oleh Pay,Mery,.dkk pada tahun 2023 Ada hasil signifikan sebesar 0,000 untuk intervensi permainan berbasis ular tangga antara tahap sebelum (pre-test) dan setelah (post-test), menurut analisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam tingkat pemahaman sebelum dan sesudah permainan diterapkan ($p < 0,05$). Oleh karena itu, terjadi peningkatan yang signifikan dari hasil pre-test ke hasil post-test,

menunjukkan bahwa permainan Ular Tangga membantu anak-anak memahami pentingnya menyikat gigi. Sifat-sifat permainan Ular Tangga, yang dirancang untuk menyampaikan pesan edukatif kepada siswa sekolah dasar, berkontribusi pada keberhasilan ini. Anak-anak menggunakan papan permainan, dadu, dan pion saat bermain, yang menjadikan proses pembelajaran lebih menarik dan interaktif. Karena metode ini praktis dan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan siswa untuk memahami materi yang disampaikan melalui kotak-kotak dalam permainan, metode ini disebut sebagai simulasi.⁵⁷

Penelitian sebelumnya oleh Meliandhani et al. (2021) menemukan bahwa permainan ular tangga sebagai metode edukasi kesehatan memengaruhi pemahaman pasien tentang perawatan gigi di MI Miftahul Huda, Desa Pucuk, Kecamatan Dawarblandong, Mojokerto. Metode ini bekerja dengan baik karena permainan Ular Tangga mengajarkan sesuatu dengan cara yang menyenangkan dan mudah dipahami. Dengan demikian, anak-anak tidak akan jenuh saat menerima bahan kesehatan. Metode ini meningkatkan rasa percaya diri dan kreativitas anak selain meningkatkan daya ingat mereka terhadap informasi yang diberikan. Oleh karena itu, siswa lebih termotivasi untuk belajar tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi.⁵⁸

Wawasan adalah hasil dari proses pemahaman suatu objek atau informasi melalui rangsangan indera, terutama pendengaran dan penglihatan. Pemahaman ini sangat penting untuk tindakan nyata yang kita lihat dalam kehidupan sehari-hari.⁵⁹ Diharapkan bahwa penggunaan permainan edukatif Ular Tangga dalam sosialisasi kesehatan gigi dan mulut akan membuat anak lebih tertarik dan membuat mereka lebih fokus saat mendengarkan instruksi. Selain itu, metode ini juga membantu anak memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.⁵⁷ Salah satu jenis permainan yang dapat digunakan untuk mengajar siswa sekolah dasar adalah Ular Tangga. Permainan ini memiliki gambar menarik yang berkaitan dengan materi yang ingin disampaikan. Aktivitas ini dapat membantu anak-anak meningkatkan keterampilan bersosialisasi, meningkatkan fokus dalam menyelesaikan tantangan, dan meningkatkan kemampuan kognitif seperti berhitung, mengenali bentuk, dan memahami konsep ukuran.³³

Permainan Ular Tangga dianggap tepat untuk mengajar kesehatan gigi dan mulut karena mengusung ide pembelajaran interaktif yang menyenangkan. Metode ini memungkinkan anak-anak belajar tanpa bosan. Selain itu, permainan ini dapat dimainkan dalam kelompok, yang membantu anak-anak belajar bekerja sama dan menumbuhkan sikap sportif satu sama lain.⁶⁰ Metode penyampaian informasi melalui permainan Ular Tangga cenderung lebih efektif karena melibatkan interaksi aktif, meningkatkan intensitas pemahaman. Metode ini memungkinkan anak untuk lebih mudah mengingat dan memahami materi yang disampaikan daripada metode ceramah yang hanya bergantung pada komunikasi verbal.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dan didukung oleh penelitian terdahulu dan teori terkait, maka dapat dikatakan media permainan ular tangga terbukti efektif terhadap pengetahuan menyikat gigi, hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan pada saat posttest bertambah menjadi 40 anak dengan pengetahuan yang baik dan melalui media permainan ular tangga ini membuat anak usia dini cepat mengingat serta membuat anak merasa percaya diri dan bersemangat dalam menerima informasi terkait menyikat gigi.

Oleh karena itu, permainan Ular Tangga dapat digunakan sebagai alat pembelajaran untuk mengajarkan anak usia dini cara menyikat gigi. Metode ini bertujuan untuk membuat materi tentang kesehatan gigi lebih menarik dan tidak membosankan sehingga anak-anak lebih tertarik dan termotivasi. Untuk hasil yang lebih baik, gunakan permainan ini secara teratur.

4.2.2 Efektivitas Permainan Ular Tangga Terhadap Peningkatan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia Dini

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwasanya terjadi peningkatan keterampilan menyikat gigi anak usia dini setelah diberikan media permainan ular tangga. Hal ini dapat dilihat dari siswa yang mempunyai keterampilan yang baik pada pretest sebanyak 16 anak (40,0%) dan pada posttest bertambah menjadi 40 (100,0)% dan tidak terdapat *negative rank* pada responden (*negative rank* = 0), yang berarti tidak ada yang mengalami penurunan skor pada skor posttest.

Berdasarkan hasil kuesioner, diketahui bahwa anak usia dini sebelum dilakukan penyuluhan dengan media permainan ular tangga anak usia dini sudah melakukan sikat gigi setiap hari, namun masih terdapat kelemahan pada keterampilan dan pengetahuan dalam kesehatan gigi. Sebagai contoh responden setuju dengan pernyataan “Anak menggunakan pasta gigi sendiri” sebanyak 12 anak (30,0%) dan pernyataan “Anak menyikat lidah dengan sikat yang dipergunakan” sebanyak 12 anak (30,0%). sebaliknya, banyak responden menjawab dengan salah pada pernyataan “ Anak mau diperiksa kesehatan gigi” sebanyak 6 anak (15,0%).

Setelah penyuluhan dilakukan, terjadi perubahan yang signifikan pada keterampilan responden, khususnya pada keterampilan dalam menyikat gigi. Sebagai contoh, pernyataan “Anak menyikat gigi dengan gerakan memutar pada permukaan gigi yang menghadap pipi” sebanyak 29 anak (72,5%) dan pernyataan “Anak berkumur-kumur sesudah menyikat Gigi” sebanyak 29 anak (72,5%). Sebaliknya banyak responden yang menjawab dengan salah pada pernyataan “Anak berkumur-kumur sebelum menyikat gigi” sebanyak 22 anak (55,0%), tetapi hal ini mengalami pergeseran dari hasil pretest yang menunjukkan bahwa keterampilan menuju penerimaan bahwa berkumur kumur sebelum menyikat gigi merupakan kewajiban meskipun belum terbiasa.

Kemampuan adalah suatu yang dipelajari yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu dengan baik, yang bersifat intelektual atau mental maupun fisik. Melakukan suatu tindakan ini melalui upaya yang sistematis dan rasional yang berakumulasi menjadi suatu keterampilan yang menghasilkan kecerdasan intelektual dan fisik melalui proses pengalaman, pendidikan dan latihan, sehingga dapat melakukan sesuatu itu lebih bermutu dan bermanfaat.⁶¹

Salah satu upaya menciptakan situasi belajar yang aktif dan menyenangkan untuk siswa adalah dengan mengajak siswa bermain sambil belajar. Dalam bermain juga terjadi proses belajar, sehingga dari bermain ini siswa akan memperoleh pengalaman belajar yang menyenangkan. Permainan adalah modal awal bagi pembinaan awal kecerdasan dan mental- emosional anak, sehingga cara dan pola bermain yang diterapkan dalam pembelajaran akan memiliki efek positif

bagi pertumbuhan kecerdasan dan emosional anak. Permainan dapat membantu suasana lingkungan belajar menjadi senang, bahagia serta dapat menemukan sendiri konsep materi yang sedang dipelajari. Melalui bermain, banyak kemampuan/keterampilan dapat dipraktekkan secara berulang-ulang sehingga bisa dikuasai dengan baik. Permainan ular tangga dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang menyenangkan bagi siswa. Siswa akan cenderung tertarik mengikuti proses pembelajaran.¹²

Studi sebelumnya oleh Pratiwi et al. (2020) menemukan bahwa pelatihan teknik menyikat gigi yang benar meningkatkan keterampilan menyikat gigi hingga 60%. Secara keseluruhan, program pelatihan ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta dan kemampuan mereka untuk menyikat gigi dengan baik. Sebelum pelatihan, rata-rata jawaban benar di pre-test adalah 33,5%; setelah pelatihan, jawaban ini meningkat menjadi 47%. Anak-anak dididik untuk menjaga kebersihan diri secara mandiri, terutama menjaga kesehatan gigi, yang menghasilkan peningkatan ini. Keterampilan kebersihan diri ini tidak terlepas dari pendidikan, terutama pendidikan kesehatan. Hanya dengan penerapan pola hidup sehat yang konsisten dan contoh nyata dari orang tua, pendidik, dan lingkungan sekitar seseorang dapat mengembangkan kebiasaan menjaga kebersihan secara optimal.⁶²

Hasil dari Rini, Willia, dan rekan-rekannya pada tahun 2025, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam keterampilan rata-rata—2,35 dengan simpangan baku 1,00—diperkuat oleh penelitian ini. Pada tes akhir, skor rata-rata meningkat menjadi 6,62 dengan simpangan baku 0,77. Karena nilainya lebih kecil dari 0,05, analisis statistik menemukan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa keterampilan siswa berbeda secara signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Akibatnya, permainan Ular Tangga terbukti bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini.⁶³

Sementara keterampilan menyikat gigi adalah kemampuan untuk melakukan atau melakukan tindakan menyikat gigi yang dilakukan dengan latihan agar mulut dan gigi tetap bersih sehingga dapat berfungsi dengan baik, sedangkan keterampilan mendasar adalah kemampuan mendasar yang terus dikembangkan

selama latihan.⁶⁴ Anak-anak dapat belajar tentang menyikat gigi dalam kehidupan sehari-hari melalui permainan ular tangga ini yang mengajarkan mereka cara menyelesaikan masalah, menjawab pertanyaan, dan melakukan perintah yang tertulis di papan permainan.⁶⁵ Siswa dapat menjadi antusias dalam bermain permainan ular tangga, yang dapat menjadi media pembelajaran yang efektif. Selain itu, bermain dengan ular tangga dapat menjadi cara untuk mengajarkan kesehatan anak.⁶⁶

Keunggulan tambahan dari permainan simulasi ular tangga ini adalah kemampuan untuk memberikan umpan balik secara langsung kepada peserta dengan membahas jawaban mereka pada kuesioner yang telah diberikan. Ini dilakukan untuk memungkinkan peserta untuk mengevaluasi jawaban mereka sehingga mereka dapat memahami dan memahami dengan benar informasi yang mereka terima.³³

Berdasarkan hasil penelitian yang didukung oleh penelitian sebelumnya dan teori terkait, media permainan ular tangga terbukti efektif dalam keterampilan menyikat gigi anak-anak. Hasilnya menunjukkan peningkatan kemampuan setelah pengujian menjadi 40 anak dengan keterampilan yang baik, dan anak-anak yang bermain berulang kali lebih mudah mengingat dan menerapkan keterampilan menyikat gigi mereka.

4. 3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian terkait permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini di tk ar-rahimah memiliki keterbatasan yang ditemui selama keberlangsungan penelitian. Namun peneliti tetap berusaha memaksimalkan dan meminimalisir keterbatasan tersebut.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain, Rentang Konsentrasi Anak Pendek, Anak usia dini mudah kehilangan fokus, sehingga sulit mempertahankan perhatian mereka saat dalam kegiatan penelitian. Dalam hal ini peneliti mengatasinya dengan mendekati siswa yang akan diwawancara dan menanyakan satu pertanyaan dengan menggunakan kuesioner bergambar yang menarik perhatian siswa. Kemudian peneliti juga mengalami keterbatasan waktu karena penelitian dilakukan saat jam belajar, dengan jumlah sampel yang digunakan

tidak memungkinkan peneliti untuk mewawancarai siswa untuk mengisi pretest dan posttest satu persatu sehingga peneliti membutuhkan rekan 4-5 orang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Tk Ar-Rahimah dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata skor pengetahuan awal responden adalah 3,00 atau sebesar 30% dan juga rata-rata skor keterampilan awal 2,35 atau sebesar 23,6%.
2. Rata-rata skor pengetahuan awal siswa di Tk Ar-Rahimah adalah 3,00 kemudian mengalami peningkatan menjadi 7,13 atau mengalami peningkatan sebesar 41,3% dengan p value $<0,001$ ($p < 0,05$) sehingga terdapat pengaruh antara media permainan ular tangga terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak usia dini di Tk Ar-Rahimah
3. Rata-rata skor keterampilan awal siswa di Tk Ar-Rahimah adalah 2.35 kemudian mengalami peningkatan menjadi 6,63 atau mengalami peningkatan sebesar 42,8% dengan p value $<0,001$ ($p < 0,05$) sehingga terdapat pengaruh antara media permainan ular tangga terhadap keterampilan menyikat gigi pada anak usia dini di Tk Ar-Rahimah

5.2 Saran

1. Bagi Tk Ar-Rahimah Kota Jambi

Disarankan pada Tk Ar-Rahimah Kota Jambi memberi informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengenai pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini terutama menggunakan media yang disukai anak-anak seperti permainan ular tangga agar responden dapat mengetahui tentang kesehatan gigi dan menjadi langkah awal pencegahan penyakit gigi dan kerusakan gigi pada responden bagi peneliti selanjutnya

2. Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Bagi prodi ilmu kesehatan masyarakat diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi atau acuan terkait pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan keterampilan,

pedoman penelitian lainnya dan referensi untuk tugas maupun mata kuliah lainnya bagi Tk Ar-Rahimmah Kota Jambi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya terkait peningkatan pengetahuan dan keterampilan khususnya tentang pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak usia dini. Hasil penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menambah variabel jumlah sampel, dan menambahkan media yang lebih menarik perhatian responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari EP. TINGKAT PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR MELALUI MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA (Systematic Review). Lau Cih, Kec Medan Tuntungan. 2023;13:1–5.
2. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemenkes. 2023;235.
3. BPS. Survei Kesehatan Indonesia. Kota Kediri Dalam Angka. 2018;1–68.
4. Widjanarko LS, Hadi S, Marjianto A. Perbedaan Keterampilan Menyikat Gigi Dengan Menggunakan Media (Dental Pop-Up Book) Siswa Sdi an-Nur Surabaya. Indones J Heal Med ISSN. 2022;2(3):244–56.
5. Andri A, Agustine L. Pelatihan Kesehatan Mulut dan Gigi pada Anak-Anak. J Pengabd Kpd Masy Nusantara. 2024;5(1):726–30.
6. Dewanti TMGA, Sugito BH, Marjianto A. Pengetahuan Menyikat Gigi Yang Benar Pada Siswa Kelas I Sdn Kertajaya 1-207 Surabaya. Indones J Heal Med. 2023;3(3):60–75.
7. Afghani A, Wisanti E, Anggreny Y, Rukmini ED. Analisis Asuhan Keperawatan Pada Agregat Anak Usia Sekolah Dasar Dengan Pendidikan Kesehatan Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Pengetahuan Jajanan Sehat. J Ners. 2023;7(2):1505–11.
8. Sitanaya RI, Lesmana H, Irayani S, Septa B. Simulasi Permainan Ular Tangga Sebagai Media Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Sekolah Dasar. Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar. 2021;20(2):28–33.
9. Dwi Kusuma L, Nur Fajri Hidayati Bunga D, Deniati. Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Perilaku Pencegahan Karies Gigi Pada Anak. J Penelit Perawat Prof [Internet]. 2024;6:1317–22. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

10. Boy H, Ayuningtyas KA, Gumilar MS, Gigi DK, Jambi PK. Efektivitas Permainan Ular Tangga Sebagai Media Edukasi Kesehatan Gigi Bagi Anak Sekolah Dasar. 2024;19(2):84–93.
11. Fitriyatun N, Putriningtyas ND. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. Indones J Public Heal Nutr. 2021;1(3):388–95.
12. Yulia N, Sutiswa SIS, Herdiana I. Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat. J Pengabdi Kpd Masy. 2021;3(2):1–4.
13. Kesehatan J, Jkgm M, Novia I, Putri S, Kintani A, Nabilasari I, et al. Penerapan Game Edukasi Ular Tangga Berbasis Web Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Application of Web-Based Snakes and Ladders Educational Games To Increase Children ' S Dental and Oral Health Knowledge. 2024;6(1):105–10.
14. Fadilah A, Nurzakiyah KR, Kanya NA, Hidayat SP, Setiawan U. Pengertian Media, Tujuan, Fungsi, Manfaat dan Urgensi Media Pembelajaran. J Student Res. 2023;1(2):1–17.
15. Mayasari A, Pujasari W, Ulfah U, Arifudin O. Pengaruh Media Visual Pada Materi Pembelajaran Terhadap Motivasi Belajar Peserta Didik. J Tahsinia. 2021;2(2):173–9.
16. Sri Gumilar M, Febrianti S. Pendidikan Kesehatan Gigi dan Peningkatan Keterampilan Menyikat Gigi Menggunakan Aplikasi Virtual Reality Pada Anak Usia Dini di Desa Pondok Meja Tahun 2023. J Pengabdi Masy. 2023;8(2):247–52.
17. Suparyanto dan Rosad. Media Permainan Ular Tangga, Motivasi Dan Hasil Belajar Peserta Didik Di Sekolah Dasar. Univ Negeri Padang. 2020;5(3):2–11.
18. Wati A. Pengembangan Media Permainan Ular Tangga untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. Mahaguru J Pendidik Guru Sekol Dasar . 2021;2(1):68–73.

19. Darmawan D, Fadjarajani S, Geografi JP, Tasikmalaya US, Wisatawan P, Lingkungan P. Hubungan antara pengetahuan dan sikap pelestarian lingkungan dengan perilaku wisatawan dalam menjaga kebersihan lingkungan. 2016;4(24):37–49.
20. Pay MN, Wali A, Fankari F, Purnama T. Penerapan Permainan Puzzle Tentang Karies Gigi Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar. GEMAKES J Pengabd Kpd Masy. 2023;3(2):146–53.
21. Meidina AS, Hidayati S, Mahirawatie IC. Systematic Literature Review: Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. Indones J Heal Med [Internet]. 2023;3(2):41–61. Available from: <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/211>
22. Pipit Muliyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu T. 濟無No Title No Title No Title. J GEEJ. 2020;7(2):7–21.
23. Mahsun M, Koiriyah M. Meningkatkan Keterampilan Membaca melalui Media Big Book pada Siswa Kelas IA MI Nurul Islam Kalibendo Pasirian Lumajang. Bidayatuna J Pendidik Guru Mandrasah Ibtidaiyah. 2019;2(1):60.
24. Hardianti. Pengaruh Penyuluhan Melalui Metode Simulasi dan Audiovisual Terhadap Tingkat Keterampilan Menggosok Gigi Pada Murid SD Inpres Cambaya IV. UIN Alauddin Makassar. Makassar; 2020.
25. Nur Awalia Putri Zainal. S.Tr.Kes. MTT. Kesehatan Gigi Dan Mulut. Correspondencias & Análisis. 2016. 1–23 p.
26. Ilmiah J, Gigi K, Gigi JK, Kesehatan P, Surabaya K. Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Kelas 4-6. 2024;5(2):1–7.
27. Studi P, Pendidikan M, Pascasarjana P, Semarang UN. Hubungan kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak. 2015;

28. HASANAH U, FAJRI N. Konsep Pendidikan Karakter Anak Usia Dini. *EDUKIDS J Inov Pendidik Anak Usia Dini*. 2022;2(2):116–26.
29. Sari NM, Yetti E, Hapidin H. Pengembangan Media Permainan Mipon's Daily untuk Meningkatkan Kemampuan Berhitung Anak. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2020;4(2):831.
30. Tatminingsih S. Hakikat Anak Usia Dini. *Perkemb dan Konsep Dasar Pengemb Anak Usia Dini*. 2016;1:1–65.
31. Claudia, Purwaningsih E, Ulfah SF. Literature Review: Efektivitas Penggunaan Media Video Dalam Meningkatkan Pengetahuan Menyikat Gigi Yang Benar Pada Anak Sekolah Dasar. *Dent Ther J*. 2021;3(2).
32. Suryana DDMP. *Dasar-Dasar Pendidikan TK. Hakikat Anak Usia Dini*. 2007;1.
33. Sitanaya RI, Lesmana H, Irayani S, Septa B. Simulasi Permainan Ular Tangga Sebagai Media Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Sekolah Dasar. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar*. 2021;20(2).
34. Setiadi OK, Yulianti NR, Wahyuningrum E, Nancy C. Efektivitas Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Menggunakan Media Video Dan Permainan Ular Tangga Pada. *J Perawat Indones*. 2020;4(3):459–68.
35. Rahmawati A, Tayong siti N. Metode Permainan Ular Tangga "fruit and vegetables" Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Zat Gizi pada Siswa Sekolah Dasar di Indramayu. *Afiasi J Kesehat Masy*. 2022;7(1):254–8.
36. Meta E, Widayanti MD. Pengaruh Media Permainan Ular Tangga Terhadap Kemampuan Literasi Numerasi Pada Anak Usia 5-6 Tahun. *PAUD Teratai [Internet]*. 2023;12(1):1–9. Available from: <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paud-teratai/index>
37. Heny Noor Wijayanti. *Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut dalam Upaya*

- Meningkatkan Kesehatan Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Room Civ Soc Dev.* 2023;2(2):154–60.
38. Wulandari UN, Linggardini K. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Anak Dalam Menggosok Gigi. *J Pendidik dan Konseling.* 2022;4:1349–58.
 39. Asthiningsih NWW, Wijayanti T. Edukasi Personal Hygiene Pada Anak Usia Dini Dengan G3CTPS. *J Pesut Pengabdikan Untuk Kesejaht Umat.* 2019;1(2):84–92.
 40. Notoatmodjo. *Kupdf.Net_Teori-Lawrence-Green. Promosi Kesehat dan Ilmu Perilaku* Jakarta Rineka Cipta. 2010;2–5.
 41. Coffman J. Public communication campaign evaluation: An environmental scan of challenges, criticisms, practice, and opportunities. *Harvard Fam Res Proj.* 2002;(May):42.
 42. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan.* K-Media. 2019. 271 p.
 43. DayaHiti A, Salawati T, Istiana S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan Melakukan Sadari. *J Kebidanan* [Internet]. 2013;1(1):1–8. Available from: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/551/601
 44. Adil A. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori dan Praktik.* 2023. 42 p.
 45. Sulistiyowati W. *Buku Ajar Statistika Dasar. Buku Ajar Stat Dasar.* 2017;14(1):15–31.
 46. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 47. Ummah MS. *Instrumen Pengumpulan Data. Sustain* [Internet]. 2019;11(1):1–14. Available from:

http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

48. Rizky Fadilla A, Ayu Wulandari P. Literature Review Analisis Data Kualitatif: Tahap PengumpulanData. Mitita J Penelit. 2023;1(No 3):34–46.
49. Saputri A, Wijaya A. Pengaturan Mini Baner, Brosur, Dan Spanduk Sebagai Media Promosi. Switch J Sains dan Teknol Inf. 2023;1(4):32–41.
50. Suwita, Syafri M, Fahri S. Analisis Determinan Rumah Sehat dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi. J Pembang Berkelanjutan [Internet]. 2019;2(1):60–73. Available from: <https://doi.org/10.22437/jpb.v2i1.5101>
51. Setyawan DA. Buku Ajar Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Pada Hipotesis Penelitian. Vol. 2, Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. 2022. 1–245 p.
52. Yuwinanto HP. Privasi online dan keamanan data. Palimpsest (Iowa City) [Internet]. 2015;(031):11. Available from: <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-palim0d249692cafull.pdf>
53. Yohana. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Gigi. 2015;(13):1–7.
54. Nova Ghea P. Edukasi Dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar. J Borneo Akcaya. 2019;5(1):31–43.
55. Ismayanti I, Nurkholipah WS, Rahmasuli R, Sulistiani D, Dwisuhardjono W, Nurfalah Z. The Effectiveness of Snakes and Ladders Media in Dental and Oral Health Education for SDN 1 Gereba Students. Kolaborasi Inspirasi Masy Madani. 2021;1(2):104–11.
56. Kristiani A, Anang, Widyagdo A. Implementasi Ular Tangga Raksasa Dalam

- Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Kebersihan Gigi. *J Pengabd Kpd Masy.* 2021;3(2).
57. Pay MN, Obi AL, Nubatonis MO, Pinat LMA, Eky YE. Effectiveness of Counseling Using Puzzle and Snake and Ladder Game Media on Dental Caries Knowledge in Elementary School Students. *JDHT J Dent Hyg Ther.* 2023;4(2).
 58. Meliandhani AR, Ratnaningsih T, Peni T. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Digit Repos Univ Jember.* 2021;3(2).
 59. Hamdalah A. Efektivitas Media Cerita Bergambar Dan Ular Tangga Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember. *J Promkes.* 2013;1(2):123.
 60. Dini NN, Agustin ED, Amurwaningsih M. Permainan Ular Tangga Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak. *Insisiva Dent J Maj Kedokt Gigi Insisiva.* 2021;10(1).
 61. Suryaningsih C, Nurjanah N, Sartika S. Pengaruh Permainan Ular Tangga Terhadap Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas Iii Di Sdn Baranangsiang Kabupaten Cianjur Tahun 2017. *J Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nurs Journal).* 2017;3(2):78–85.
 62. Pratiwi EA, Romadonika F, Safitri RP, Mataram K, Indonesia N, Korespondensi P, et al. Peningkatan Kemampuan Menyikat Gigi melalui Media Ular Tangga dengan Metode Peer Play pada Anak RM. *Pros Semin Nas IPPeMas.* 2020;
 63. Novita W, Rini E, Fitri A, Ningsih VR. The Effectiveness of Audiovisual Media and Snakes and Ladders Games on Increasing Knowledge and Skills of Brushing Teeth in Early Childhood Jambi City. 2025;13(1).
 64. Sirat NM, dkk. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Keterampilan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas Iv Sdn 5 Dauh Puri Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Barat Tahun

2023. J Kesehat Gigi. 2023;10(2).

65. Wely Paramitha Batubara. Promosi Kesehatan Gigi Menggunakan Media Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas II MIN 8 Padang Lawas Utara Tahun 2020. Medan; 2020. 9 p.
66. Prasetyanti DK, Yanuaringsih GP. Pengaruh Permainan Ular Tangga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Sekolah Dasar. J Penelit Keperawatan. 2019;5(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Nama Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

*Lingkari Jawaban yang benar!

1. Gambar manakah yang menunjukkan kondisi gigi jika gemar menggosok gigi?

Gigi sehat

Gigi rusak dan berlubang



2. Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?

Sayur

Permen



3. Makanan apa saja yang membuat gigi menjadi rusak (berlubang)?

Coklat

Buah buahan



4. Apakah yang terjadi jika adik tidak rutin ke dokter gigi?

Gigi berlubang

Gigi sehat



5. Gambar manakah yang menunjukkan kebiasaan rajin sikat gigi?

Gigi rusak dan berlubang

Gigi sehat

Lampiran 2 Lembar Observasi Penelitian

NO	Pernyataan	YA	TIDAK
1	Anak menggunakan pasta gigi sendiri		
2	Anak berkumur-kumur sebelum menyikat gigi		
3	Anak menyikat gigi dengan gerakan memutar pada permukaan gigi yang menghadap bibir		
4	Anak menyikat gigi dengan gerakan memutar pada permukaan gigi yang menghadap pipi		
5	Anak menyikat gigi dengan gerakan maju mundur pada permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah		
6	Anak menyikat gigi dengan gerakan mencongkel pada permukaan gigi yang menghadap langit-langit		
7	Anak menyikat lidah dengan sikat yang dipergunakan		
8	Anak berkumur-kumur sesudah menyikat gigi		
9	Anak mencuci sikat gigi setelah digunakan		
10	Anak mau diperiksa kesehatan gigi		

Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONSENT RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama orang tua :

Nama anak :

Kelas :

Usia anak :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa telah mendapatkan informasi tentang rencana penelitian dan bersedia menjadi peserta atau responden penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Farhan Situmorang, Mahasiwa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi dengan judul penelitian “Efektivitas permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan menyikat gigi anak usia dini di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi”. Penelitian ini akan dilakukan dengan metode kuesioner dan lembar observasi. Penelitian akan dilaksanakan dengan waktu sekitar 2 jam, dan persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jambi, 12 Januari 2025

()

Lampiran 4 Media Permainan Ular Tangga -



Lampiran 5 Uji Validitas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JAMBI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN



Jalan : Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122 Telp: (0741) 60246
website: www.fkik.unja.ac.id e-mail: fkik@unja.ac.id

Nomor : 74 /UN21.8/PT.01.04/2025
Hal : Uji Validitas

Yth, Kepala Tk An-Nahl Kota Jambi
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi Tahun Akademik 2024/2025, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas, atas nama :

Nama : Muhammad Farhan Situmorang

NIM : G1D121196

Judul Penelitian : Efektivitas Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia Dini di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi

Pembimbing I : Dr. drg. Willia Novita Eka Rini, M.Kes

Pembimbing II : Puspita Sari, S.KM., M.Kes

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 12 2 JAN 2025
An. Dekan
Ketua Jurusan
Kesehatan Masyarakat



Dr. Dwi Negerjoedianto, SKM., M.Kes
NIP. 197011101994021001

Tembusan Yth :

1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 6 Izin Penelitian



Nomor : 77 /UN21.8/PT 01.04/2025
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Tk Ar-Rahimah Kota Jambi
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Tahun Akademik 2024/2025, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa/i kami untuk melakukan penelitian, atas nama :

Nama : Muhammad Farhan Situmorang
NIM : G1D121196
Judul Penelitian : Efektivitas Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi Anak Usia Dini di Tk Ar-Rahimah Kota Jambi
Pembimbing I : Dr. drg. Willia Novita Eka Rini, M.Kes
Pembimbing II : Puspita Sari, S.KM., M.Kes
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 22 JAN 2025
An. Desan
Ketua Jurusan
Kesehatan Masyarakat

Dr. Dwi Ngerjoedianto, SKM., M.Kes
NIP.197011101994021001

Tembusan Yth :
1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 7 Output hasil Spss

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	29	72,5	72,5	72,5
	6	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	23	57,5	57,5	57,5
	P	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

b. Variabel Penelitian

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pretest_pengetahuan	Mean		3,00	,175
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,65	
		Upper Bound	3,35	
	5% Trimmed Mean		3,00	
	Median		3,00	
	Variance		1,231	
	Std. Deviation		1,109	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,119	,374
	Kurtosis		-,639	,733
Posttest_pengetahuan	Mean		7,13	,109
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,91	
		Upper Bound	7,34	
	5% Trimmed Mean		7,14	
	Median		7,00	
	Variance		,471	
	Std. Deviation		,686	
	Minimum		6	
	Maximum		8	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-,164	,374
	Kurtosis		-,786	,733
Pretest_keterampilan	Mean		2,35	,158
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,03	
		Upper Bound	2,67	
	5% Trimmed Mean		2,31	
	Median		2,00	
	Variance		1,003	
	Std. Deviation		1,001	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		,517	,374
	Kurtosis		-,040	,733
Posttest_keterampilan	Mean		6,63	,122
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,38	
		Upper Bound	6,87	
	5% Trimmed Mean		6,64	
	Median		7,00	
	Variance		,599	
	Std. Deviation		,774	
	Minimum		5	
	Maximum		8	
	Range		3	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		,082	,374
	Kurtosis		-,365	,733

c. Kategori Anak Baik dan Kurang Baik

Kategori Pretest Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	13	32,5	32,5	32,5
	Baik	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Kategori Posttest Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	100,0	100,0	100,0

Kategori Pretest Keterampilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	24	60,0	60,0	60,0
	Baik	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Kategori Posttest Keterampilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	100,0	100,0	100,0

2 . Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest_pengetahuan	,175	40	,003	,918	40	,006
Posttest_pengetahuan	,272	40	,000	,800	40	,000
Pretest_keterampilan	,237	40	,000	,891	40	,001
Posttest_keterampilan	,240	40	,000	,855	40	,000

a. Lilliefors Significance Correction

b. Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest_pengetahuan - pretest_pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	40 ^b	20,50	820,00
	Ties	0 ^c		
	Total	40		
Posttest_keterampilan - Pretest_keterampilan	Negative Ranks	0 ^d	,00	,00
	Positive Ranks	40 ^e	20,50	820,00
	Ties	0 ^f		
	Total	40		

a. Posttest_pengetahuan < pretest_pengetahuan

b. Posttest_pengetahuan > pretest_pengetahuan

c. Posttest_pengetahuan = pretest_pengetahuan

d. Posttest_keterampilan < Pretest_keterampilan

e. Posttest_keterampilan > Pretest_keterampilan

f. Posttest_keterampilan = Pretest_keterampilan

Test Statistics^a

	Posttest_peng etahuan - pretest_peng etahuan	Posttest_keter ampilan - Pretest_keter ampilan
Z	-5,548 ^b	-5,565 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 8 Dokumentasi Uji Validitas



Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



