

**EDUKASI DENGAN MEDIA PERMAINAN ULAR
TANGGA TERHADAP PENGETAHUAN
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA
SEKOLAH DASAR**

(Studi pada Siswa Siswi di SD Muhammadiyah 2 Pontianak)



SKRIPSI

Oleh:

Pinky Nova Ghea

NPM. 131510524

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2018**

**EDUKASI DENGAN MEDIA PERMAINAN ULAR
TANGGA TERHADAP PENGETAHUAN
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA
SEKOLAH DASAR**

(Studi pada Siswa-Siswi di SD Muhammadiyah 2 Pontianak)

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh:

**Pinky Nova Ghea
NPM. 131510524**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal, 20 Agustus 2018

Oleh :

Pinky Nova Ghea
NPM. 131510524

Dewan Penguji :

1. Abduh Ridha S.K.M, M.PH
2. Selviana S.K.M, M.PH
3. Tedy Dian Pradana S.K.M, M.Kes

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

Dekan

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN.1125058301

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Peminatan Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku

Oleh :

Pinky Nova Ghea

NPM. 131510524

Pontianak, 4 September 2018

Mengetahui,

Pembimbing 1



Abduh Ridha, SKM. M.P.H

NIDN.1115088402

Pembimbing 2



Selviana, SKM. M.P.H

NIDN. 1122028801

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, Agustus 2018

Pinky Nova Ghea
NPM. 131510524

Motto dan Persembahan

“Love do what makes you happy, Be with who makes you smile, Laugh as much as you breath, Love as long as you live”

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orangtua saya, Syamsu Rizal (Alm) dan Ibunda Sri Ratnawati yang sangat saya sayangi dan hormati yang telah meluangkan begitu banyak Do'a, waktu, tenaga, biaya, dalam hidupnya untuk membesarkan dan mendidik saya dengan penuh kasih sayang hingga detik ini.
2. Saudara kandung saya, Septian Adi Putra (Alm), Frissan Dwi Putra, dan Rise Sepha Selika yang selalu mendukung dan memberikan motivasi serta semangat untuk saya dalam menyelesaikan kuliah.
3. Teman-teman satu angkatan di prodi kesmas, yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.
4. Sahabatku Ade, Itak, Leny, Desi, Shinta, Nina, Shifa, Trisvania, Widia, Nufi, Resnu, Febri, dan Muthia, yang selalu memotivasi, memberi semangat, doa, canda, tawa dan penghibur disaat saya mulai lelah dalam menjalani kuliah.
5. Rekan - rekan semua yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah memberikan banyak pengalaman hidup, serta memberikan nasehat, semangat, dorongan, motivasi dan doa.
6. Almamater saya



BIODATA PENULIS

Nama : Pinky Nova Ghea
Tempat, Tanggal Lahir : Ketapang, 8 November 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Bapak : Syamsu Rizal (Alm)
Ibu : Sri Ratnawati
Alamat : R.M. Sudiono No. 53B, Ketapang, Kalimantan Barat

JENJANG PENDIDIKAN

SD : SDN 14 Kantor
SMP : SMP Negeri 3 Ketapang
SMA : SMA Negeri 1 Ketapang
PT : Peminatan Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku , Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan.

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, AGUSTUS 2018

PINKY NOVA GHEA

EDUKASI DENGAN MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP
PENGETAHUAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SEKOLAH
DASAR (STUDI PADA SISWA-SISWI DI SD MUHAMMADIYAH 2 PONTIANAK)
XCVIII + 98 halaman + 12 tabel + 4 gambar + 22 lampiran

Penggunaan media yang menarik diperlukan guna meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar mengenai kebersihan gigi dan mulut. Pemilihan media perlu di uji untuk meningkatkan pengetahuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas edukasi dengan media Permainan Ular Tangga terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar di SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

Dalam penelitian yang digunakan yaitu *Quasi Eksperiment* dengan *Pre and Posttest Group*. Jumlah sampel sebanyak 40 siswa dari kelas IV A. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari berturut-turut pada bulan Agustus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan media Permainan Ular Tangga di SD Muhammadiyah 2 Pontianak pada siswa kelompok eksperimen peningkatan pengetahuannya lebih signifikan daripada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan skor pengetahuan siswa kelompok eksperimen sebelum intervensi 52,25 meningkat menjadi 89,25 dengan *P value* = 0,000 sedangkan kelompok kontrol *pretest* 52,25 meningkat menjadi 55,25 dengan *P value* = 0,137.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada instansi terkait agar mengadopsi model intervensi kebersihan gigi dan mulut dengan pemberian media Permainan Ular Tangga kepada siswa tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar.

Kata Kunci : Perilaku Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut, Media Permainan Ular
Tangga Pengetahuan Siswa

Pustaka : 48 (2003-2017)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Thesis, AUGUST 2018

PINKY NOVA GHEA
EDUCATION WITH SNAKE LADDER GAME MEDIA ON KNOWLEDGE OF
DENTAL AND MOUTH CLEANING IN BASIC SCHOOL STUDENTS (STUDY ON
STUDENTS IN SD MUHAMMADIYAH 2 PONTIANAK)
XCVIII + 98 pages + 12 tables + 4 images + 22 attachments

The use of attractive media is needed to increase the knowledge of elementary school children regarding dental and oral hygiene. The selection of media needs to be tested to increase knowledge. The purpose of this study was to determine the effectiveness of education with the Snake Ladder Game media on the knowledge of dental and oral hygiene in elementary school students at Muhammadiyah 2 Elementary School in Pontianak.

The research used is Quasi Experiment with Pre and Posttest Group. The number of samples was 40 students from class IV A. This study was conducted for 5 consecutive days in July.

The results showed that the provision of education with game media, The Snake and Ladders of Muhammadiyah 2 Elementary School Pontianak in the experimental group students increased their knowledge more significantly than the control group who were not given intervention. This is evidenced by students' knowledge scores of the experimental group before 52.25 intervention increased to 89.25 with P value = 0,000 while the pretest control group 52.25 increased to 55.25 with P value = 0.137.

Based on the results of the study, it was suggested to the relevant agencies to adopt dental and oral hygiene intervention models by giving the Snakes Ladder Game media to students to improve students' knowledge about dental and oral hygiene in elementary school students.

Keywords: Maintaining Dental and Oral Hygiene, Snake Ladder Game Media of Student Knowledge

Reader: 48 (2003-2017)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobil'amin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karuniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar (Studi pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Muhammadiyah 2 Pontianak)”**. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada bapak **Abduh Ridha, SKM. M.P.H** selaku pembimbing utama dan Ibu **Selviana, SKM. M.P.H** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak, bapak Helman Fahri, SE, MM.
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, Ibu Dr.Linda Suwarni, S.KM, M.Kes.
3. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, bapak Abduh Ridha, S.KM, MPH.
4. Bapak dan ibu Dosen FIKES, staf administrasi, tata usaha dan perpustakaan di lingkungan Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala amal kebbaikannya mendapat imbalan yang tak terhingga dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap

semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku.

Pontianak, Agustus 2018

Pinky Nova Ghea

NPM : 131510524

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
BIODATA	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR GRAFIK	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	8
I.3 Tujuan Penelitian	8
I.4 Manfaat Penelitian	9
I.5 Keaslian Penelitian	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Pengertian Pedagogik	12
II.2 Karakteristik Keilmuan Pedagogik.....	13
II.3 Strategi Pembelajaran Pedagogik.....	17
II.4 Prinsip Pembelajaran Pedagogik yang Efektif	23
II.5 Permainan Edukasi	24
II.6 Edutainment	26
II.7 Ular Tangga	27
II.8 Kebersihan Gigi dan Mulut	31
II.9 Anak Sekolah Dasar	38
II.10 Kerangka Teori	40

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

III.1 Kerangka Konsep	43
III.2 Variabel Penelitian	43
III.3 Definsi Operasional	44
III.4 Hipotesis Penelitian	45

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

IV.1 Desain Penelitian	46
IV.2 Waktu Penelitian.....	47
IV.3 Tempat Penelitian	47
IV.4 Populasi dan Sampel	48
IV.5 Instrumen Penelitian	50
IV.6 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.....	64
IV.7 Teknik dan Analisa Data	65

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil Penelitian	66
V.2 Pembahasan	85
V.3 Keterbatasan Penelitian	94

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan	96
V.2 Saran	96

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

I.1 Keaslian Penelitian	10
III.1 Definisi Oprasional	44
IV.1 Desain Pre And Post Test Group	46
IV.2 Pengembangan Media	55
V.1 Gambaran Proses Penelitian	67
V.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	72
V.3 Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Pengetahuan Siswa Pretest dan Posttest.....	73
V.4 Distribusi Frekuensi Pengalaman Responden Bermain Ular Tangga	74
V.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pretest dan Posttest Siswa Kelompok Eksperimen.....	75
V.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pretest dan Posttest Siswa Kelompok Kontrol.....	76
V.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelompok Eksperimen yang Dianalisis Menggunakan Uji Paired Sample T -Test.....	84
V.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelompok Kontrol yang Dianalisis Menggunakan Uji Paired Sample T-Test.....	85

DAFTAR GAMBAR

II.1 Kerangka Teori.....	42
III.1 Kerangka Konsep.....	43
V.1 Peta SD Muhammadiyah 2 Pontianak.....	66
V.2 Bagan Alur Penelitian	70

DAFTAR GRAFIK

V.1 Analisis Per-item Kuesioner Pengetahuan Siswa Kelompok Eksperimen Menjawab Benar.....	77
V.2 Analisis Per-item Kuesioner Pengetahuan Siswa Kelompok Kontrol Menjawab Benar.....	79
V.3 Analisis Per-item Kuesioner Pengetahuan Siswa Kelompok Eksperimen dan Kontrol Menjawab Benar.....	82

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Uji Validitas
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Pernyataan Selesai Penelitian
- Lampiran 6 : Data Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak SD
- Lampiran 7 : Data Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat
- Lampiran 8 : Laporan Pemeriksaan Gigi dan Mulut Anak SD Cakupan
Puskesmas Gang Sehat
- Lampiran 9 : Data Pemeriksaan Gigi dan Mulut Kelas IV SD Muhammadiyah
2 Pontianak
- Lampiran 10 : Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11 : Absensi Kelas IV A
- Lampiran 12 : Kuesioner Uji Validitas Media
- Lampiran 13 : Informed Consent
- Lampiran 14 : Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 15 : Hasil Output SPSS
- Lampiran 16 : Hasil Output SPS Uji Validitas
- Lampiran 17 : Rekapitulasi Kuesioner Pretest Eksperimen
- Lampiran 18 : Rekapitulasi Kuesioner Posttest Eksperimen
- Lampiran 19 : Rekapitulasi Kuesioner Pretest Kontrol
- Lampiran 20 : Rekapitulasi Kuesioner Posttest Kontrol
- Lampiran 21 : Gambar Permainan Ular Tangga
- Lampiran 22 : Dokumentasi Studi Pendahuluan, Uji Validitas, dan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gigi merupakan organ vital dalam tubuh kita, salah satu fungsi gigi adalah sebagai alat pengunyah makanan, membantu melumatkan makanan dalam mulut, guna membantu organ pencernaan sehingga makanan dapat diserap tubuh dengan baik, (Balqis, 2014). Anak usia sekolah yaitu anak dengan rentang usia 6-12 tahun merupakan kategori usia yang beresiko mengalami masalah pada gigi dan mulut, pada usia 6-8 tahun merupakan usia dimana gigi susu mulai berganti menjadi gigi permanen disebut juga masa gigi campuran sehingga perlu dilakukan pendidikan atau edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut dalam upaya meningkatkan pengetahuan mereka dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut untuk mencegah terjadinya kerusakan gigi (Sara, 2016).

Menurut WHO (2016), ECC (*Early Childhood Caries*) terus menjadi penyakit tertinggi di seluruh dunia. Prevalensi antara anak usia 3-5 tahun bervariasi di beberapa negara. Data dari Amerika Serikat menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi daripada negara-negara Eropa dengan 40% anak-anak menderita karies pada usia taman kanak-kanak, sementara di Inggris 12% anak-anak berusia 3 tahun menderita karies. Di Jepang, Survei Kesehatan Oral Nasional 2011 menunjukkan bahwa 25% anak usia 3 tahun mengalami karies dengan tingkat gigi utama yang rusak. Hasil Studi menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi 36-85% di Asia, 38-45% di Afrika dan 22-61% di Timur

Tengah. Kamboja dan Indonesia telah melaporkan prevalensi dan tingkat keparahan ECC yang tinggi sejak 90% dari 3-5 tahun memiliki karies dengan tingkat gigi yang rusak, hilang dan penuh (dmft) lebih tinggi. Prevalensi ECC berada di kisaran 50-60% di Iran, Senegal dan Thailand di antara kelompok usia 3-5 tahun. Namun, tingkat keparahannya menurun di beberapa negara, seperti di Thailand. Data menunjukkan bahwa prevalensi ECC meningkat seiring bertambahnya usia dan dapat dimulai sejak awal 12 bulan (Nigeria). Laporan dari Kota Bangalore, India, di antara kelompok usia lebih muda pada usia 8-48 bulan telah menunjukkan prevalensi karies 27,5% dan def rata-rata 0,85.

Dari hasil RISKESDAS Provinsi Kalimantan Barat tahun 2013 ini juga di perjelas melalui poin-poin yang lebih terperinci yaitu penduduk dengan rentang usia 5-9 tahun yang menerima perawatan gigi berupa penumpatan (penambalan) sebesar 5,1%, menjalani pengobatan gigi sebesar 93,5%, yang melakukan pencabutan gigi sebesar 1,5%, dan yang melakukan perawatan gusi sebesar 0,2%. Sedangkan untuk rentang usia 10-14 tahun didapat anak yang melakukan penumpatan (penambalan) gigi sebesar 3,5%, pengobatan gigi sebesar 88,8%, pencabutan gigi sebesar 24,8%, dan yang melakukan perawatan gusi sebesar 0,5%. Untuk data anak yang mengalami karies gigi di ambil dari rentang usia 12-14 tahun didapatkan hasil bahwa sebesar 60,1% anak di Provinsi Kalimantan Barat mengalami karies aktif, untuk anak yg bebas dari karies sebesar 31,2%, dan yang pernah memiliki pengalaman pada karies gigi adalah sebesar 68,8%. Rekapitulasi pada 14 Kabupaten/Kota di provinsi

Kalimantan Barat didapatkan hasil bahwa penduduk yang bermasalah pada gigi dan mulut mencakup semua kategori usia sebanyak 20,6% dengan spesifikasi anak yang mengalami masalah gigi dan mulut di Kalimantan Barat usia 5-9 tahun sebesar 63,5% dan usia 10-14 tahun sebesar 32,1%. Selain itu, perilaku benar menyikat gigi didapatkan sebesar 2,9% saja, sedangkan sebesar 97,1% masih berperilaku salah.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2015, angka tertinggi dari upaya kesehatan gigi sekolah yang perlu perawatan didapatkan sebesar 1.800 anak dari 8.649 anak di Pontianak selatan, yaitu Puskesmas Gang Sehat. Angka tertinggi kedua yaitu Pontianak Utara pada Puskesmas Siantan Tengah sebesar 1.362 anak dari 3.946 anak yang perlu perawatan. Berdasarkan data dari Puskesmas Gang Sehat, pelaksanaan program pemeriksaan gigi dan mulut di lakukan pada tahun 2015 yang dilaksanakan pada bulan Februari-Maret didapatkan hasil 1.182. Sedangkan pada tahun 2016 dilaksanakan pada bulan Agustus dan Desember 733 yang memerlukan perawatan.

Berkembangnya pengetahuan, pendidik dan ahli ilmu pendidikan menyatakan bahwa pedagogik sebagai ilmu pendidikan atau ilmu mendidik. Berdasarkan perspektif pengertian pendidikan secara “luas”, maka tujuan itu tidak terbatas, tujuan pendidikan sama dengan tujuan hidup. Oleh karena itu, pendidikan dapat berlangsung pada tahapan anak usia dini, anak, dewasa, dan bahkan tahapan usia lanjut.

Pedagogik adalah teori mendidik yang mempersoalkan apa dan bagaimana mendidik sebaik-baiknya. Sedangkan menurut pengertian Yunani,

pedagogik adalah ilmu menuntun anak yang membicarakan masalah atau persoalan-persoalan dalam pendidikan dan kegiatan-kegiatan mendidik, antara lain seperti tujuan pendidikan, alat pendidikan, cara melaksanakan pendidikan, anak didik, pendidik dan sebagainya. Oleh sebab itu pedagogik dipandang sebagai suatu proses atau aktifitas yang bertujuan agar tingkah laku manusia mengalami perubahan (Kurniasih dan Sani, 2017).

Terdapat beberapa cabang ilmu pendidikan yang dikembangkan oleh para ahli, yaitu pedagogik, andragogi, dan geragogi. Salah satu seorang ahli yaitu Malcolm Knowles mengungkapkan istilah lain yang mirip dengan pedagogi yaitu andragogi yang merujuk pada ilmu dan seni mendidik orang dewasa. Definisi ringkasnya, andragogi adalah proses untuk melibatkan peserta didik dewasa ke dalam suatu struktur pengalaman belajar (Kurniasih dan Sani, 2017).

Mempelajari pedagogik dan mempraktekkannya dapat mendidik anak sehingga mencapai kesuksesan. Pada dasarnya, tujuan pedagogik adalah memanusiakan manusia, menjadikan seseorang dewasa demi kebahagiaan dalam menjalani kehidupan (Kurniasih dan Sani, 2017).

Seorang guru atau calon guru haruslah memiliki ilmu pedagogik (ilmu mendidik atau ilmu pendidikan) agar pendidikan yang dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan harapan kita semua. Sesuai keterangan tersebut, maka secara keseluruhan, ilmu pedagogik memiliki manfaat sebagai berikut: memanusiakan manusia, menjadikan seseorang dewasa demi kebahagiaan dalam menjalani kehidupan; agar anak di kemudian hari mampu memahami

dan menjalani kehidupan dan kelak dapat menghidupi diri mereka sendiri, dapat hidup secara bermakna, dan dapat turut memuliakan kehidupan; membantu murid mempertanyakan dan mendominasi serta keyakinan dan praktek-praktek yang mendominasi; dan mengembangkan kepribadian siswa yang sehat.

Sementara itu, kegunaan pedagogik bagi pendidik itu sendiri adalah untuk memahami fenomena pendidikan (situasi pendidikan) secara sistematis, memberikan petunjuk tentang apa yang seharusnya dilaksanakan oleh pendidik, mengenal diri sendiri dan melakukan koreksi diri, dan menghindari terjadinya kesalahan-kesalahan dalam praktik mendidik anak. Kesalahan dalam pelaksanaan pendidikan, yaitu kesalahan konseptual, teoritis, dan kekeliruan yang bersumber pada kepribadian pendidik. Kesalahan konseptual yaitu kesalahan yang terjadi karena pendidik kurang memahami teori pendidikan (Kurniasih dan Sani, 2017).

Ada sepuluh alasan yang bersifat pedagogik untuk pemanfaatan permainan dalam proses pembelajaran, yaitu; motivasi, berpusat kepada siswa, bersifat personal, menaikinya proses pembelajaran, bersifat konstektual, kaya akan perpaduan media, tetap aman walau terjadi kesalahan, umpan balik yang cepat, banyak bersifat praktis, dan membantu serta banyak bersifat kolaborasi (D. Clarck, 2006).

Oleh karena itu, dipilihlah permainan ular tangga sebagai perpaduan media dan pedagogik (ilmu pendidikan) seperti yang telah diuraikan di atas untuk mengedukasi anak didik agar pendidikan yang dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan harapan kita semua.

Ada beberapa penelitian mengatakan tentang keefektifan dari Permainan Ular Tangga. Penelitian yang dilakukan Hamdalah (2013) yang berjudul “Efektivitas Media Cerita Bergambar dan Ular Tangga dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember” menunjukkan bahwa efektivitas permainan ular tangga lebih tinggi daripada media cerita bergambar dalam mempersepsikan pengetahuan, sikap, dan praktik tentang kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian yang dilakukan oleh Sara (2016) yang berjudul “Efektivitas Metode Pendidikan Kesehatan dengan Simulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Perubahan Sikap Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SDN 03 Singkawang Tengah” menunjukkan bahwa metode pendidikan kesehatan dengan permainan ular tangga dapat direkomendasikan sebagai metode alternative baru yang menarik sebagai metode penyuluhan kesehatan dengan adanya perbedaan skor pengetahuan dan sikap antara kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan melalui permainan ular tangga dan kelompok kontrol.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Purnanindya (2013) yang berjudul “Pengembangan Permainan Edukasi Ular Tangga Sebagai Media Pembelajaran TIK untuk Siswa Kelas 3 SD Negeri Pujokusuman 2 Yogyakarta” juga menunjukkan bahwa media permainan ular tangga sebagai media pembelajaran TIK yang telah dibuat layak digunaka untuk siswa Sekolah Dasar.

Ular Tangga dipilih dalam penelitian ini karena di Kalimantan Barat khususnya Kota Pontianak sangat jarang bahkan belum pernah digunakan sebagai media edukasi khususnya untuk anak Sekolah Dasar. Media yang biasa digunakan hanya buku modul. Oleh karena itu, Ular Tangga dipilih sebagai media edukasi dengan harapan meningkatkan minat belajar anak sekolah dasar tentang kebersihan gigi dan mulut dan menjadi media edukasi yang baru dan menarik bagi anak sekolah dasar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menggunakan Permainan Ular Tangga dengan 32 sampel siswa di SD Al-AZHAR Pontianak didapatkan hasil bahwa 100% siswa mengatakan bahwa mereka mengetahui tentang permainan ular tangga, 100% siswa juga mengatakan tidak pernah belajar menggunakan permainan ular tangga di sekolah, 100% siswa menyetujui jika permainan ular tangga digunakan sebagai media belajar, 97% siswa mengatakan bahwa gambar dan warna dalam permainan ular tangga ini menarik, kemudian 97% siswa mengatakan bahwa pesan yang disampaikan dalam permainan ular tangga ini bermanfaat. Dari studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa media Permainan Ular Tangga dinyatakan efektif dan bisa dijadikan sebagai media pembelajaran dalam penelitian ini.

Penelitian dilakukan di SD Muhammadiyah 2 Pontianak karena sekolah ini memiliki akreditasi A, ada pemeriksaan rutin kebersihan gigi dan mulut di sekolah dari perawat gigi, belum pernah diberikan edukasi menggunakan permainan ular tangga mengenai Kebersihan Gigi dan Mulut dan ditemukannya kasus gigi berlubang pada siswa.

Hasil pengamatan langsung dan wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada Perawat Gigi di SD Muhammadiyah 2 Pontianak adalah terdapat 139 kasus siswa gigi berlubang pada tahun 2017. Siswa tersebut adalah siswa kelas kelas IV A, IV B, IV C, IV D dan IV CI. Di Sekolah tersebut sudah terpasang poster tentang gigi dan mulut di sekitar sekolah namun tetap saja masih ada siswa yang giginya berlubang dan kurang perawatan.

Berdasarkan hasil uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai edukasi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar di Pontianak (Studi kasus SD Muhammadiyah 2 Pontianak).

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah edukasi dengan media permainan ular tangga efektif meningkatkan pengetahuan siswa SD Muhammadiyah 2 Pontianak tentang kebersihan gigi dan mulut?

I.3 Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas edukasi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar Muhammadiyah 2 Pontianak.

b) Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbedaan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media permainan ular tangga pada kelompok eksperimen.
2. Mengetahui perbedaan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sesudah diberikan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

I.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Adapun manfaat bagi sekolah di Pontianak dari hasil penelitian ini yaitu diharapkan dapat menjadi bahan media edukasi yang baru untuk melakukan promosi kesehatan tentang kebersihan gigi dan mulut di lingkungan sekolah.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan literatur perpustakaan yang dapat dijadikan referensi dan penelitian ini dapat dilanjutkan mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak mengenai promosi kesehatan khususnya tentang pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

3. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi nyata untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan untuk mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian, dibidang promosi

kesehatan di sekolah khususnya pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

1.5 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Alif Hamdalah (2013)	Efektivitas Media Cerita Bergambar dan Ular Tangga dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember	V. bebas: Media Cerita Bergambar dan Ular Tangga V. terikat: Pendidikan kesehatan gigi dan mulut siswa SD	Penelitian eksperimen semu (<i>Quasi experimental research</i>). <i>Pretest-posttest</i> .	Media cerita bergambar maupun media permainan ular tangga mampu memberikan pengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap mendukung, serta praktik menggosok gigi yang baik dan benar sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.	Pemilihan judul, menggunakan 2 media, dan lokasi penelitian.
2.	Pradhethi Sara (2016)	Efektivitas Metode Pendidikan Kesehatan dengan Simulasi Permainan Ular Tangga Terhadap Perubahan Sikap Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SDN 03	V. bebas: Simulasi permainan ular tangga V. terikat: Perubahan sikap tentang kesehatan gigi dan mulut anak SD	<i>True experiment design</i> . <i>Pretest-Posttest with control group</i> .	Terdapat perbedaan skor pengetahuan dan sikap antara kelompok perlakuan yang diberikan pendidikan kesehatan melalui permainan ular tangga dan kelompok kontrol, sehingga metode pendidikan kesehatan dengan permainan ular tangga dapat	Pemilihan metode penelitian dan lokasi penelitian

		Singkawang Tengah			direkomendasikan sebagai metode alternative baru yang menarik sebagai metode penyuluhan kesehatan.	
3.	Ranti Purnanindya (2013)	Pengembangan <i>Game</i> Edukasi Ular Tangga Sebagai Media Pembelajaran TIK untuk Siswa Kelas 3 SD Negeri Pujokusuman 2 Yogyakarta	V.Bebas: <i>Game</i> edukasi ular tangga V.Terikat: Pengembangan <i>game</i> edukasi sebagai media pembelajaran	<i>Research and Development.</i> <i>Black box.</i>	<i>Game</i> edukasi ular tangga sebagai media pembelajaran TIK yang telah dibuat layak digunakan untuk siswa Sekolah Dasar.	Pemilihan Judul, metode penelitian, dan lokasi penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Kesimpulan perbedaan peneliti dan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini meneliti tentang edukasi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar di Pontianak, metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen Pre and Post Test Group dan lokasi penelitian di Pontianak. Dapat disimpulkan bahwa keaslian dalam penelitian ini adalah Metode penelitian dan Lokasi Penelitian yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Pengertian Pedagogik

Pedagogik dalam bahasa Belanda: *paedagogiek*, bahasa Inggris: *pedagogy*. Asal kata pedagogik sendiri terdiri dari dua kata dalam bahasa Yunani kuno, yaitu *paedos* yang berarti anak dan *agogos* yang berarti mengantar, membimbing, atau memimpin (Kurniasih dan Sani, 2017).

Banyak ahli mendefinisikan pedagogik. Diantaranya adalah tokoh kebangsaan Belanda, Prof. Dr. J. Hoogveld menyebut pedagogik adalah ilmu yang mempelajari masalah membimbing anak kearah tujuan tertentu sehingga kelak mampu secara mandiri menyelesaikan tugas hidupnya. Jadi, pedagogik adalah ilmu mendidik anak.

Langeveld membedakan istilah pedagogik dengan istilah pedagogi. Pedagogik diartikan dengan ilmu mendidik, lebih menitik beratkan kepada pemikiran, perenungan tentang pendidikan. Suatu pemikiran bagaimana kita membimbing anak, dan mendidik anak. Sedangkan istilah pedagogik berarti pendidikan, yang lebih menekankan kepada praktik, menyangkut kegiatan mendidik, serta membimbing anak.

Menurut Ana Maria Gonzalez Soca, proses pedagogik sebagai sebuah proses pendidikan yang menyoroti hubungan antara pendidikan, pengajaran, dan pembelajaran yang bertujuan mengembangkan kepribadian siswa agar mempersiapkan diri menjalani kehidupan (Kurniasih dan Sani , 2017).

II.2 Karakteristik Keilmuan Pedagogik

II.2.1 Fungsi atau Tugas Pedagogik

Sebagaimana ilmu pada umumnya, pedagogik mempunyai fungsi tertentu. Pedagogik mempunyai lima fungsi, kelima fungsi pedagogik yang dimaksud adalah:

- a. Menyatupadukan temuan hasil studi mengenai objek tertentu
- b. Menjelaskan dan memberikan petunjuk (deskriptif dan preskriptif)
- c. Memprediksi
- d. Mengontrol, dan
- e. Mengembangkan

Fungsi menyatupadukan temuan hasil studi mengandung makna bahwa suatu ilmu merupakan suatu sistem pengetahuan yang teratur. Sebagai suatu ilmu, salah satu fungsi atau tugas pedagogik adalah menyatupadukan temuan hasil studi mengenai fenomena pendidikan sehingga merupakan suatu sistem pengetahuan yang teratur mengenai pendidikan anak.

Fungsi deskriptif dan preskriptif, maksudnya adalah bahwa pedagogik, selain berfungsi menggambarkan atau menjelaskan mengenai apa, mengapa dan bagaimana sesungguhnya pendidikan anak (deskriptif), juga berfungsi untuk memberikan petunjuk tentang siapa seharusnya pendidikan dan bagaimana seharusnya pendidik bertindak dalam rangka mendidik anak.

Fungsi memprediksi, penggambaran atau penjelasan mengenai pendidikan anak sebagai suatu hasil studi dalam pedagogik mengimplikasikan bahwa pedagogik akan dapat memberikan prediksi-prediksi tertentu tentang apa yang mungkin terjadi dalam rangka pendidikan anak.

Fungsi mengontrol, berdasarkan prediksi-prediksi seperti dijelaskan di atas, maka dengan pedagogik itu dapat dilakukan kontrol (pengendalian) agar sesuatu yang baik/yang diharapkan berkenaan dengan pendidikan anak dapat terjadi, sedangkan sesuatu yang tidak baik/yang tidak diharapkan yang berkenaan dengan pendidikan anak tidak terjadi.

Fungsi mengembangkan, maksudnya bahwa pedagogik mempunyai fungsi untuk melanjutkan hasil penemuan yang lalu dan berupaya untuk menghasilkan temuan-temuan yang baru.

II.2.2 Pedagogik Sebagai Ilmu Empiris, Ilmu Kemanusiaan, Ilmu Normatif, dan Ilmu Praktis

Pedagogik sebagai ilmu empiris, sebagaimana telah diketahui bahwa objek formal Pedagogik adalah fenomena pendidikan (situasi pendidikan) fenomena pendidikan (situasi pendidikan) tersebut berada dalam pergaulan antara orang dewasa dengan anak yang berlangsung diberbagai lingkungan seperti dalam lingkungan keluarga, sekolah, maupu masyarakat. Fenomena pendidikan tersebut jelas terdapat di

dalam dunia pengalaman empiris. dari fenomena yang berada dalam pengalaman empiris itulah konsep-konsep dan teori-teori pedagogik dibangun. Sebab itu, pedagogik termasuk ilmu empiris.

Pedagogik sebagai ilmu kemanusiaan, objek material pedagogik adalah manusia, adapun objek formalnya adalah fenomena pendidikan atau situasi pendidikan. Situasi pendidikan berada dalam pergaulan antara manusia, yaitu dalam pergaulan orang dewasa dengan anak. Seperti telah dikemukakan dan juga kita yakini, bahwa manusia bukan benda, bukan tumbuhan, bukan pula hewan. Selagi suatu kesatuan badan-rohani, manusia melampaui benda, tumbuhan dan hewan. Sekalipun manusia adalah makhluk sosial, akan tetapi ia juga adalah pribadi yang memiliki kediriendirian dan bebas menentukan pilihan. Karena situasi pendidikan dilandasi oleh pemahaman tentang manusia sebagai suatu kesatuan yang utuh yang melampaui objek kebendaan, dan arena tujuan pendidikan anak adalah untuk mendewasakan anak yang pada hakikatnya adalah memanusiakan manusia, maka pedagogik tergolong ke dalam ilmu kemanusiaan.

Pedagogik sebagai ilmu normative, pedagogik berfungsi mempelajari fenomena pendidikan (situasi pendidikan) dengan maksud untuk memahami situasi pendidikan (fenomena pendidikan) tersebut sebagai objek studinya. Selain itu pedagogik juga sekaligus berfungsi untuk mempelajari tentang bagaimana seharusnya pendidik bertindak dalam rangka mendidik anak. Pedagogik didasarkan pada pemilihan

yang membedakan antara mana yang baik dan mana yang baik dalam rangka mendidik anak. Pedagogik berbeda dengan ilmu-ilmu yang menganut asumsi bebas nilai, yang hanya mendeskripsikan sesuatu objek apa adanya. Sebab itu, pedagogik termasuk ilmu yang bersifat normative.

Pedagogik sebagai ilmu praktis, apabila dikaji lebih lanjut, di dalam pernyataan pedagogik sebagai ilmu yang bersifat normative terkandung makna bahwa pedagogik bukanlah ilmu untuk ilmu, pedagogik juga bukanlah ilmu yang bebas nilai. Sebaliknya bahwa pedagogik merupakan suatu ilmu untuk diamalkan, suatu ilmu yang memberikan pemahaman dan arah untuk bertindak atau untuk dipraktikkan, sebab itu, pedagogik tergolong ke dalam ilmu yang bersifat praktis atau ilmu praktis (Kurniasih dan Sani, 2017).

II.2.3 Pedagogik dalam Ilmu Kesehatan

Pedagogik dalam ilmu kesehatan, berdasarkan penjelasan di atas, pedagogik objek pedagogik adalah manusia. Namun demikian, pedagogik memiliki objek formal tersendiri, atau mempunyai objek formal yang spesifik. Sebagai contoh, objek formal psikologi adalah proses mental dan tingkah laku manusia. (Kurniasih dan Sani, 2017). Kata yang berhubungan dengan pedagogik yakni pendidikan, sekarang digunakan untuk merujuk pada keseluruhan konteks pembelajaran, belajar, dan berbagai kegiatan yang berhubungan dengan hal tersebut (Kurniasih dan Sani, 2017). Pedagogik dapat tergolong ke dalam ilmu kesehatan, karena konsep pendidikan kesehatan adalah juga konsep

pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. (Dale dalam Wibawa, 2007).

II.3 Strategi Pembelajaran Pedagogik

Berdasarkan Undang-Undang No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen dijelaskan bahwa kompetensi pedagogik merupakan kemampuan seorang guru dalam mengelola proses pembelajaran yang berhubungan dengan peserta didik, meliputi pemahaman wawasan atau landasan kependidikan, pemahaman terhadap peserta didik, pengembangan kurikulum atau silabus, perancangan pembelajaran, pelaksanaan pembelajaran yang mendidik dan dialogis, pemanfaatan teknologi pembelajaran, evaluasi hasil belajar, dan pengembangan peserta didik untuk mengaktualisasikan berbagai potensi yang dimilikinya (Kurniasih dan Sani, 2017).

Dalam mengimplementasikan Kurikulum Berbasis Kompetensi, E. Mulyasa (2003) mengetengahkan lima strategi pembelajaran yang di anggap sesuai dengan tuntutan kurikulum berbasis kompetensi, yaitu:

1. Pembelajaran Konstektual (*Contextual Teaching Learning*)

Pembelajaran konstektual (*Contextual Teaching Learning*) atau biasa disingkat CTL merupakan konsep pembelajaran yang menekankan pada keterkaitan antara materi pembelajaran dengan dunia kehidupan nyata, sehingga peserta didik mampu menghubungkan dan menerapkan kompetensi hasil belajar dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam pembelajaran konstektual, tugas guru adalah memberikan kemudahan belajar kepada peserta didik, dengan menyediakan berbagai sarana dan sumber belajar yang memadai. Guru bukan hanya menyampaikan materi pembelajaran yang berupa hapalan, tetapi mengatur lingkungan dan strategi pembelajaran yang memungkinkan peserta didik belajar.

2. Bermain Peran (*Role Playing*)

Bermain peran merupakan salah satu model pembelajaran yang disarankan pada upaya pemecahan masalah-masalah yang berkaitan dengan hubungan antarmanusia (*interpersonal relationship*), terutama yang menyangkut kehidupan peserta didik.

Pengalaman belajar yang diperoleh dan metode ini meliputi, kemampuan kerjasama, komunikatif, dan menginterpretasikan suatu kejadian.

Melalui bermain peran, peserta didik mencoba mengeksplorasi hubungan-hubungan antarmanusia dengan cara memperagakan dan mendiskusikannya, sehingga secara Bersama-sama para peserta didik dapat mengeksplorasi perasaan-perasaan, sikap-sikap, nilai-nilai, dan berbagai strategi pemecahan masalah.

Dengan mengutip dari Shaftel dan E. Mulyasa (2003) mengemukakan tahapan pembelajaran bermain peran meliputi :

- a. Menghangatkan suasana dan memotivasi peserta didik
- b. Memilih peran
- c. Menyusun tahap-tahap peran

- d. Menyiapkan pengamat
 - e. Tahap pemeranan
 - f. Diskusi dan evaluasi tahap diskusi dan evaluasi tahap I
 - g. Pemeranan ulang
 - h. Diskusi dan evaluasi tahap II, dan
 - i. Membagi pengalaman dan pengambilan keputusan.
3. Pembelajaran partisipatif (*Participative Teaching and Learning*)

Pembelajaran partisipatif (*Participative Teaching and Learning*) merupakan model pembelajaran dengan melibatkan peserta didik secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran. Dengan demikian pemikiran Knowles dalam E. Mulyasa (2003) menyebutkan indikator pembelajaran partisipatif, yaitu:

- a. Adanya keterlibatan emosional dan mental peserta didik
- b. Adanya kesediaan peserta didik untuk memberikan kontribusi dalam pencapaian tujuan
- c. Dalam kegiatan belajar terdapat hal yang menguntungkan peserta didik

Pengembangan pembelajaran partisipatif dilakukan dengan prosedur berikut:

- a. Menciptakan suasana yang mendorong peserta didik siap belajar
- b. Membantu peserta didik menyusun kelompok, agar siap belajar dan membelajarkannya
- c. Membantu peserta didik menyusun tujuan belajar

- d. Membantu peserta didik merancang pola-pola pengalaman belajar
- e. Membantu peserta didik melakukan kegiatan belajar.
- f. Membantu peserta didik melakukan evaluasi diri terhadap proses dan hasil belajar.

4. Belajar Tuntas (*Mastery Learning*)

Belajar tuntas berasumsi bahwa di dalam kondisi yang tepat semua peserta didik mampu belajar dengan baik, dan memperoleh hasil yang maksimal terhadap seluruh materi yang dipelajari. Agar semua peserta didik memperoleh hasil belajar secara maksimal, pembelajaran harus dilaksanakan dengan sistematis. Kesistematian akan tercermin dari strategi pembelajaran yang dilaksanakan, terutama dalam mengorganisir tujuan dan bahan belajar, melaksanakan evaluasi dan memberikan bimbingan terhadap peserta didik yang gagal mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Strategi belajar tuntas dapat dibedakan dari pengajaran non belajar tuntas dalam hal berikut :

- a. Pelaksanaan tes secara teratur untuk memperoleh balikan terhadap bahan yang diajarkan sebagai alat untuk mendiagnosa kemajuan (*diagnostic progress test*)
- b. Peserta didik baru dapat melangkah pada pelajaran berikutnya setelah ia benar-benar menguasai bahan pelajaran sebelumnya sesuai dengan patokan yang ditentukan

- c. Pelayanan bimbingan dan konseling terhadap peserta didik yang gagal mencapai taraf penguasaan penuh, melalui pengajaran remedial (pengajaran korektif).

Strategi belajar tuntas dikembangkan oleh Bloom, meliputi tiga bagian, yaitu:

- a. Mengidentifikasi pra-kondisi
 - b. Mengembangkan prosedur operasional dan hasil belajar
 - c. Implementasi dalam pembelajaran klasikal dengan memberikan “bumbu” untuk menyesuaikan dengan kemampuan individual, yang meliputi *corrective technique* yaitu semacam pengajaran remedial, yang dilakukan memberikan pengajaran terhadap tujuan yang gagal dicapai peserta didik, dengan prosedur dan metode yang berbeda dari sebelumnya; dan memberikan tambahan waktu kepada peserta didik yang membutuhkan (sebelum menguasai bahan secara tuntas).
5. Pembelajaran dengan Modul (*Modular Instruction*)

Modul adalah suatu proses pembelajaran mengenai suatu satuan bahasan tertentu yang disusun secara sistematis, operasional dan terarah untuk digunakan oleh peserta didik, disertai dengan pedoman penggunaannya untuk para guru. Pada umumnya pembelajaran dengan sistem modul akan melibatkan beberapa komponen, diantaranya :

- a. Lembar kegiatan peserta didik
- b. Lembar kerja
- c. Kunci lembar kerja

- d. Lembar soal
 - e. Lembar jawaban dan
 - f. Kunci jawaban.
6. Pembelajaran Inkuiri

Pembelajaran inkuiri merupakan kegiatan pembelajaran yang melibatkan secara maksimal seluruh kemampuan siswa untuk mencari dan menyelidiki sesuatu (benda, manusia atau peristiwa) secara sistematis, kritis, logis, analitis sehingga mereka dapat merumuskan sendiri penemuannya dengan penuh percaya diri.

Proses inkuiri dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. Merumuskan masalah, kemampuan yang dituntut adalah : kesadaran terhadap masalah; melihat pentingnya masalah; dan merumuskan masalah.
- b. Mengembangkan hipotesis; kemampuan yang dituntut dalam mengembangkan hipotesis ini adalah : menguji dan menggolongkan data yang dapat diperoleh; melihat dan merumuskan hubungan yang ada secara logis; dan merumuskan hipotesis.
- c. Menguji jawaban tentatif; kemampuan yang dituntut adalah : (1) merakit peristiwa, terdiri dari : mengidentifikasi peristiwa yang dibutuhkan, mengumpulkan data, dan mengevaluasi data; (2) menyusun data, terdiri dari : mentranslasikan data, menginterpretasikan data dan mengkasifikasikan data; (3) analisis

- data, terdiri dari : melihat hubungan, mencatat persamaan dan perbedaan, dan mengidentifikasi trend, sekuensi, dan keteraturan.
- d. Menarik kesimpulan; kemampuan yang dituntut adalah: mencari pola dan makna hubungan; dan merumuskan kesimpulan
 - e. Menerapkan kesimpulan dan generalisasi (E. Mulyasa, 2003)

II.4 Prinsip Pembelajaran Pedagogik yang Efektif

Pedagogik bukan semata menyiapkan rencana pembelajaran, pengembangan strategi pembelajaran dan melakukan evaluasi proses dan hasil belajar siswa, tapi juga mencakup berbagai aspek yang mendukung suksesnya proses pembelajaran. Dalam buku panduan (*guide line*) tentang pedagogik bagi para siswa di tahun ke-12 disebutkan bahwa pembelajaran akan menjadi proses terbaik jika memenuhi enam prinsip sebagai berikut:

1. Lingkungan pembelajaran mendukung dan produktif
2. Lingkungan pembelajaran harus mendorong kebebasan siswa, interdependensi antar siswa dan antar siswa dengan guru, serta mampu mendorong motivasi siswa untuk belajar.
3. Kebutuhan psikologis dan latar belakang sosiologis, perspektif dan ketertarikan para siswa harus terefleksi dalam program pembelajaran.
4. Para siswa harus ditantang dan didukung untuk memiliki kemampuan berfikir dengan level yang tinggi dan mampu mengaplikasikan ilmunya dalam kehidupan nyata.
5. Penilaian merupakan bagian integral dalam proses pembelajaran.

6. Belajar itu berkaitan kuat dengan kehidupan masyarakat di luar kelas

Pada akhirnya, pedagogik itu bukan sekedar pembelajaran di dalam kelas. Pedagogik merupakan dimensi yang luas, sejalan dengan semakin kompleksnya persoalan pendidikan untuk menghantarkan para siswa memasuki dunia yang semakin kompetitif. Seorang guru juga harus mampu mengontrol lingkungan sekolah dan lingkungan kelas agar menjadi arena belajar yang sangat kondusif sehingga memungkinkan para siswa menjadi anak-anak yang independen dan dapat mengembangkan komunikasi sosial antar siswa sehingga menghargai keberadaan orang lain. Kemudian, guru juga harus bisa mengelola kelasnya sebagai arena pembelajar sehingga para siswa menjadi pembelajar yang baik dan mampu menjadi pembelajar sepanjang hayat. (Kurniasih dan Sani, 2017).

II.5 Permainan Edukasi

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012) permainan adalah sesuatu yang digunakan untuk bermaian atau barang atau sesuatu yang dapat dipertainkan, Menurut Dewi (2012) permainan merupakan kata berbahasa Inggris yang berarti permainan, pertandingan, atau juga bisa diartikan sebagai aktivitas terstruktur yang biasanya dilakukan untuk bersenang-senang.

Permainan adalah suatu kegiatan yang menyenangkan dengan bermain diharapkan dapat membuat suasana lingkungan belajar menjadi lebih hidup, menyenangkan, segar dan santai, selain itu belajar sambil bermaian juga dapat mengaktifkan peserta didik. Ketika anak bermain, mereka akan mempelajari segala sesuatu yang terjadi di lingkungan sekitarnya, belajar sambil bermain

memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk memperluas dan mendapatkan bermacam-macam konsep serta pengertian yang tidak terhitung banyaknya. Maka dari itu, sebagai sarana dalam pembelajaran, permainan memiliki beberapa kelebihan, yaitu permainan merupakan sesuatu yang dapat dikatakan menyenangkan untuk dilakukan, yaitu sesuatu yang menghibur dan menarik bagi pemainnya (Sardiman, 1986).

Menurut Arief S. Sadiman, dkk (2011), permainan adalah setiap kontes antara pemain yang berinteraksi satu sama lain dengan mengikuti aturan-aturan tertentu untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu pula. Permainan harus mempunyai komponen utama. Arief S. Sadiman, dkk (2011) menjelaskan 4 komponen utama, yaitu:

- 1) Adanya pemain (pemain-pemain)
- 2) Adanya lingkungan dimana para pemain berinteraksi
- 3) Adanya aturan-aturan main
- 4) Adanya tujuan-tujuan tertentu yang ingin dicapai

Berdasarkan aturannya, permainan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu permainan yang aturannya ketat (misalnya catur) dan yang aturannya luwes (misalnya permainan peran). Atas dasar sifatnya, permainan dibedakan atas permainan yang kompetitif dan yang non-kompetitif. Permainan yang kompetitif mempunyai tujuan yang jelas dan pemenang dapat diketahui secara cepat. Sebaliknya permainan yang non kompetitif tidak mempunyai pemenang sama sekali karena pada hakikatnya pemain berkompetisi dengan sistem permainan itu sendiri (Arief S. Sadiman dkk., 2011).

Menurut kamus besar bahasa Inggris, *education* berarti pendidikan. Sedangkan dalam kamus besar Bahasa Indonesia, pendidikan diartikan sebagai proses perubahan sikap dan tata laku seorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Dewi, 2012). Selain itu Sugihartono (2007) dalam Dew (2012) menyatakan bahwa pendidikan berasal dari kata *didik*, atau *mendidik* yang berarti memelihara dan membentuk latihan.

Permainan edukasi adalah permainan yang dirancang atau dibuat untuk merangsang daya pikir termasuk meningkatkan konsentrasi dan memecahkan masalah (Handriyantini, 2009).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan permainan edukasi adalah salah satu bentuk permainan yang dapat berguna untuk menunjang proses belajar-mengajar secara lebih menyenangkan dan lebih kreatif, dan digunakan untuk memberikan pengajaran atau menambah pengetahuan penggunaannya melalui suatu media yang menarik.

II.4 *Edutainment*

Kata *edutainment* terdiri atas dua kata, yaitu *education* dan *entertainment*. *Education* artinya pendidikan, dan *entertainment* artinya hiburan. Jadi secara bahasa *edutainment* diartikan sebagai pendidikan yang menyenangkan. Menurut Hamruni dalam M.Fadlillah dkk (2014), *edutainment* adalah suatu proses pembelajaran yang didesain dengan memadukan antara

muatan pendidikan dan hiburan secara harmonis sehingga aktivitas pembelajaran berlangsung menyenangkan.

Menurut Aziz (2007), *edutainment* adalah sarana untuk mendidik sambil menghibur. Pada dasarnya, permainan edukatif itu ada tiga, diantaranya auditori, kinestesi dan visual. Auditori berarti pendengaran. Permainan yang berbasis auditori ini akan memotivasi anak untuk belajar. Motivasi muncul jika mendengar suara-suara tertentu, seperti musik. Kemudian kinestesi yang berarti gerak dinamis di mana permainan yang membuat seseorang belajar sambil bergerak aktif.

Dari pengertian di atas dapat dipahami bahwa *edutainment* merupakan suatu kegiatan pembelajaran di mana dalam pelaksanaannya lebih mengedepankan kesenangan dan kebahagiaan dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran. Dengan kata lain, belajar dilakukan dengan cara yang menyenangkan, bukan sebaliknya membosankan dan dalam kondisi tertekan (Fadlillah, 2014).

II.5 Ular Tangga

II.5.1 Pengertian Permainan Ular Tangga

Ular tangga adalah permainan yang menggunakan dadu untuk menentukan berapa langkah yang harus dijalani bidak. Permainan ini dalam kategori “*board game*” atau permainan papan sejenis dengan permainan monopoli halma, ludo, dan sebagainya. Papan berua petak-

petak yang terdiri dari baris dan 10 kolom dengan nomor 1-100, serta bergambar ular dan tangga (Husna, 2009).

Nining Sriningsih dalam bukunya (2009) menjelaskan bahwa Permainan ular tangga dapat diberikan untuk anak usia 5-6 tahun dalam rangka menstimulasi berbagai bidang pengembangan seperti kognitif, bahasa, dan social. Keterampilan berbahasa yang dapat distimulasi melalui permainan ini misalnya kosakata naik-turun, maju-mundur, keatas ke bawah dan lainsebagainya. Keterampilan social yang dilatih dalam permainan ini diantaranya kemauan mengikuti dan mematuhi aturan permainan, bermain secara bergiliran. Keterampilan kognitif-matematika yang terstimulai yaitu menyebutkan urutan bilangan, mengenal lambing dan konsep bilangan.

Menurut Ratnaningsih (2014) meyimpulkan bahwa permainan ular tangga merupakan jenis permainan papan yang memiliki petak berjumlah 100, terbagi dalam 10 baris dan 10 kolom. Permainan ular tangga memiliki peraturan yang sederhana sehingga anak-anak mudah memainkannya.

Permainan ular tangga ini memiliki tujuan untuk memberikan motivasi belajar kepada peserta didik agar senantiasa mempelajari atau mengulang kembali materi-materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kemudian peserta didik akan diuji melalui permainan ular tangga tersebut

sehingga dengan mengulang materi menjadi lebih menyenangkan dan tidak memberatkan bagi peserta didik (Rosela, 2016).

II.5.2 Manfaat Permainan Ular Tangga

Menurut Andang Ismail dalam Riva (2012), pada umumnya permainan yang digunakan dalam pembelajaran memiliki beberapa manfaat, yaitu:

- 1) Memberikan ilmu pengetahuan kepada anak melalui proses pembelajaran bermain sambil belajar.
- 2) Merangsang pengembangan daya pikir, daya cipta, dan bahasa agar mampu menumbuhkan sikap, mental, serta akhlak yang baik.
- 3) Meciptakan lingkungan bermain yang menarik, memberikan rasa aman dan menyenangkan.
- 4) Meningkatkan kualitas pembelajaran anak dalam perkembangan fisik-motorik, bahasa, intelektual, moral, social, maupun emosional.

Selain terkait dengan pembelajaran Riva (2012) mengatakan bahwa, permainan juga terkait dengan perkembangan siswa, antara lain:

- 1) Melatih kemampuan motorik
- 2) Melatih konsentrasi
- 3) Kemampuan sosialisasi meningkat (termasuk berkompetisi)
- 4) Melatih keterampilan berbahasa
- 5) Menambah wawasan
- 6) Mengembangkan kemampuan untuk *problem solving*
- 7) Mengembangkan jiwa kepemimpinan

- 8) Mengembangkan pengetahuan tentang norma dan nilai
- 9) Meningkatkan rasa percaya diri

Berkaitan dengan hal tersebut tujuan dari permainan ular tangga sebagai media pembelajaran adalah agar siswa belajar secara menyenangkan. Selain itu juga dapat melatih siswa tentang bagaimana bersikap jujur dan mengerti dengan peraturan permainan tersebut (Riva, 2012).

Berdasarkan manfaat permainan ular tangga diatas, Ratnaningsih (2014) menyimpulkan bahwa pada dasarnya manfaat permainan ular tangga tersebut berguna untuk meningkatkan perkembangan fisik-motorik, bahasa, intelektual, moral, social, maupun emosional siswa, sehingga permainan ular tangga dapat menjadi media pembelajaran yang menyenangkan dan mengembangkan sikap siswa mengenai peraturan.

II.5.3 Langkah-Langkah Bermain Ular Tangga

Dalam permainan ular tangga, tentunya memiliki peraturan atau langkah-langkah permainan yang harus diikuti selama permainan berlangsung. Faizal (2010) menjelaskan beberapa aturan atau langkah-langkah dalam permainan ular tangga, yaitu:

- 1) Semua pemain memulai permainan dari petak nomor 1.
- 2) Terdapat beberapa jumlah ular dan tangga pada petak tertentu pada papan permainan.

- 3) Terdapat satu buah dadu dan beberapa bidak. Jumlah bidak yang digunakan sesuai dengan jumlah pemain
- 4) Panjang ular dan tangga bermacam-macam ada yang pendek ada yang panjang.
- 5) Ular dapat memindahkan bidak pemain mundur beberapa petak, sedangkan tangga dapat memindahkan bidak pemain maju beberapa petak.
- 6) Untuk menentukan siapa yang mendapat giliran pertama, biasanya didasarkan nilai tertinggi dari hasil pelemparan dadu oleh setiap pemain pada awal permainan.
- 7) Pada saat gilirannya, pemain melempar dadu dan dapat memajukan bidaknya beberapa petak sesuai angka hasil lemparan dadu.
- 8) Bila pemain mendapat angka 6 dari hasil pelemparan dadu, maka pemain tersebut mendapat giliran sekali lagi untuk melempar dadu dan memajukan bidaknya sesuai angka yang diperoleh dari pelemparan dadu terakhir.
- 9) Jika bidak pemain berakhir pada petak yang mengandung kaki tangga, maka bidak tersebut berhak maju beberapa petak sampai pada petak yang ditunjuk oleh puncak dari tangga tersebut.

II.6 Kebersihan Gigi dan Mulut

II.6.1 Pengertian Kebersihan Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Effendi dalam Hartini (2009) kebersihan merupakan salah satu syarat dalam kehidupan manusia untuk hidup sehat. Setiap

manusia diwajibkan untuk menjaga kebersihan dalam kehidupan karena kebersihan merupakan sebagian dari pada iman. Peranan kebersihan sangat besar artinya dalam kehidupan manusia. Kebersihan bukan hanya sekedar bagian dari pada iman, tetapi yang lebih penting lagi betapa besarnya peranan kebersihan bagi kesehatan. Berbagai penyakit dapat dicegah dengan kebersihan.

Didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012) gigi merupakan tulang keras dan kecil-kecil berwarna putih yang tumbuh tersusun berakar di dalam gusi dan kegunaannya untuk mengunyah atau menggigit. Penyakit gigi yang sering terjadi pada umumnya disebabkan oleh kebersihan gigi yang kurang, sehingga menyebabkan kerusakan gigi dan gusi. Penyakit-penyakit yang sering dijumpai seperti gigi berlubang (*Caries Dentis*), karang gigi (*Calculus*). *Caries Dentis* atau karies gigi adalah gigi berlubang yang terjadi karena adanya kerusakan pada lapisan luar gigi (*email*) yang disebabkan kuman dan sisa makanan yang menempel lama pada gigi. Gigi berlubang mengakibatkan sulit bicara dan mengunyah, gigi keropos dan hilang Widowati (2013). Hal-hal yang lain dapat dilakukan untuk memelihara kebersihan gigi antara lain: menggosok gigi secara benar dan teratur setelah makan memakai sikat gigi sendiri, menghindari makanan yang merusak gigi, serta makan makanan yang berserat, memeriksa kesehatan gigi berkala setiap 6 bulan sekali (Adam, 2010).

Menurut Manson dan Elley dalam Mawardiyanti (2012) Kebersihan rongga mulut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi. Penelitian secara epidemiologi mengenai karies gigi dan penyakit periodontal, diperlukan suatu metode dan kriteria untuk mengetahui status kesehatan gigi seseorang atau masyarakat.

Kebersihan gigi dan mulut disebut juga *Oral Hygiene*. Kebersihan gigi dan mulut tersebut didefinisikan oleh Dorlan dalam Mawardiyanti (2012) yang merupakan suatu pemeliharaan kebersihan dan *hygiene* struktur gigi dan mulut melalui sikat gigi, stimulasi jaringan, pemijatan gusi, hidroterapi, dan prosedur lain yang berfungsi untuk mempertahankan gigi dan kesehatan mulut.

Agar kesehatan mulut dan gigi selalu terjaga, sebagai pencegahannya adalah dengan perawatan yang benar. Menjaga kebersihan gigi merupakan langkah awal untuk mewujudkan gigi yang sehat. Menurut Sadatoen Soerjohardjo dalam Kurniastuti (2015), menjaga kebersihan gigi harus senantiasa dilakukan agar gigi tetap sehat, maka 4 hal yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

- 1) Cara menggunakannya, gigi harus digunakan untuk hal-hal yang sesuai. Jangan digunakan untuk membuka tutup botol, jangan untuk memecah biji-bijian yang keras. Ini bukan berarti bahwa gigi-gigi harus dipakai untuk makan makanan yang lembek saja. Namun gigi-gigi harus dilatih dengan memamah makanan yang

agak keras. Misal dengan menyeling-nyeling makanan dengan bangsa kacang-kacangan, jagung, dan lain-lain.

- 2) Makanan yang dimakan, yaitu makanan yang manis-manis misalnya permen pada umumnya tidak baik untuk kesehatan gigi. Setelah makan makanan yang manis maka akan ada sisa permen yang menempel pada gigi. Lapisan gula ini bila tidak segera dihilangkan, akan menjadi tempat pertumbuhan yang subur bagi kuman.
- 3) Bila makanan tidak atau kurang mengandung kalsium dan phosphor, maka pertumbuhan gigi akan terganggu. Bukan itu saja, kekurangan akan vitamin D pun akan mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi-gigi (dan penulangan pada umumnya). Kekurangan kalsium dan phosphor juga akan menyebabkan gigi rapuh atau lemah.
- 4) Makanan yang panas-panas juga dapat merusak gigi. Kecuali itu, mengunyah pun tidak dapat sempurna. Suatu kebiasaan yang sering kita lihat ialah setelah makan makanan yang serba panas, kemudian minum minuman yang dingin. Email gigi yang tadinya berkemang karena panasnya makanan, akan mengerut karena terkena minuman yang dingin. Bila hal seperti ini sering terjadi, maka email akan retak dan gigi akan lebih mudah rusak.

II.6.2 Bagian-Bagian Mulut

Rongga mulut dibentuk oleh 2 rahang, yaitu rahang atas dan rahang bawah. Bila seseorang membuka mulut maka akan terlihat bagian-bagian rongga mulut, yaitu:

- 1) Bibir, ialah bagian dari rongga mulut yang tampak dari luar, terdiri dari bibir atas dan bibir bawah.
- 2) Gusi, yaitu jaringan lunak disekitar mahkota gigi. Gusi termasuk alat penyangga gigi. Pada umumnya gusi berwarna merah muda, akan tetapi ada pula gusi yang berwarna kehitam-hitaman atau kecoklat-coklatan, ini disebabkan karena adanya zat pigmen di dalam gusi itu.
- 3) Lidah, yaitu terdiri dari otot-otot yang dilapisi oleh selaput lender. Otot-otot tersebut dapat digerak-gerakkan. Lidah berfungsi sebagai alat perasa serta pengecap makanan, untuk menjilat, berbicara, pengecap makanan, selain itu juga dapat membantu menelan.
- 4) Gigi geligi, yaitu terdapat pada rahang atas dan rahang bawah. Gigi terbagi menjadi dua yaitu mahkota gigi dan akar gigi. Mahkota gigi yaitu yang tampak dalam rongga mulut. Sedangkan akar gigi adalah bagian gigi yang tertanam di tulang rahang, bagian ini tertutup oleh gusi.
- 5) Jaringan lunak lainnya, yaitu seluruh jaringan lunak meliputi pipi, bibir, langit-langit dan jaringan lunak bawah lidah. Pada jaringan lunak ini banyak kelenjar yang menghasilkan air liur/ludah. Kelenjar ludah yang utama terdapat di jaringan lunak bagian pipi pada rahang

atas kiri dan kanan masing-masing satu buah dan di bawah lidah (Kemenkes RI 2012)

II.6.3 Macam-Macam Bentuk dan Fungsi Gigi

Gigi pada manusia terdiri dari satu set lengkap gigit (Primer) gigi yang mengandung 20 gigi. Ada 32 gigi secara lengkap permanen (sekunder) set. Bentuk masing-masing jenis gigi sesuai dengan cara menangani makanan. Di bagian depan delapan gigi berbentuk pahat berfungsi sebagai pemotongan, atau gigi seri. Dibalik ini adalah empat gigi taring, dan di belakang ini adalah delapan premolar dan 12 gigi graham (Kurniastuti, 2015).

Dalam buku panduan mengenai pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut di masyarakat, Kemenkes RI (2012) dijelaskan bahwa gigi memiliki macam-macam bentuk dan fungsinya, yaitu:

- 1) Gigi Seri, yaitu berbentuk seperti pahat. Makanan yang besar tidak langsung dikunyah tetapi dipotong dulu hingga dapat masuk ke rongga mulut. Makanan ini di potong oleh gigi seri.
- 2) Gigi taring, yaitu mempunyai permukaan yang berlekuk dan berbenjol-benjol. Sebelum ditelan, makanan harus digiling/dihaluskan. Fungsi dari gigi graham ini adalah untuk menggiling/menghaluskan makanan.

II.6.4 Cara Memelihara Kebersihan Gigi dan Mulut

Untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, yakni menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluoride pada pagi dan malam hari,

menjauhi camilan setelah menyikat gigi pada malam hari, serta mengurangi makanan manis dan lengket. Selain itu juga sangat dianjurkan agar banyak mengkonsumsi buah dan sayur karena makanan berserat bisa menjadi pembersih alami (*self cleansing*) pada gigi, membiasakan berkumur-kumur setelah makan sesuatu, berkumur dengan anti septik setelah menggosok gigi dimana hal ini baik digunakan secara tepat, menggunakan *dentalfos* agar sisa makanan yang tersangkut di interdental dapat keluar, dan memeriksakan gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali (Hartini, 2009).

II.6.5 Cara Menyikat Gigi dengan Benar

Membiasakan menyikat gigi sejak usia dini merupakan hal yang penting. Pada umumnya anak dapat menyikat gigi tanpa pengawasan orang tuanya mulai umur 9 tahun, akan tetapi sampai umur 14 tahun sebaiknya orang tua harus memeriksa kegiatan anak waktu menyikat gigi dan mengetahui perkembangan menyikat gigi anaknya. Cara menyikat gigi yang benar adalah:

- 1) Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung *Flour* yang merupakan salah satu zat yang dapat menambah kekuatan pada gigi. Banyaknya pasta kurang lebih sebesar kacang tanah (1/2 cm)
- 2) Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi
- 3) Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju-mundur pendek-pendek atau memutar selama ± 2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi)

- 4) Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
- 5) Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.
- 6) Untuk permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, miringkan sikat gigi. Kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.
- 7) Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan-gerakan pendek dan lembut maju-mundur berulang-ulang.
- 8) Sikatlah lidah dan langit-langit dengan gerakan maju-mundur dan berulang-ulang (Kemenkes RI, 2012).

II.7 Anak Sekolah Dasar

II.7.1 Pengertian Anak Sekolah Dasar

Anak adalah seorang lelaki atau perempuan yang belum dewasa atau belum mengalami masa pubertas. Menurut psikologi, anak adalah periode perkembangan yang merentang dari masa bayi hingga usia lima atau enam tahun, periode ini biasanya disebut dengan periode prasekolah, kemudian berkembang setara dengan tahun sekolah dasar (Wibowo, 2015).

Menurut Kemenkes dalam Wibowo (2015) anak dapat dibagi menjadi beberapa kelompok. Adapun kelompok anak adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi adalah sekelompok penduduk yang berusia < 1 tahun (0 tahun) atau penduduk yang belum merayakan ulang tahunnya yang pertama (0 – 11 bulan)
- 2) Bawah tiga tahun (Balita) adalah sekelompok penduduk yang berusia < 3 tahun (0 – 2 tahun) atau penduduk yang belum merayakan ulang tahunnya yang ketiga (0 – 35 bulan)
- 3) Bawah lima tahun (Balita) adalah sekelompok penduduk yang berusia < 5 tahun (0 – 4 tahun) atau penduduk yang belum merayakan ulang tahunnya yang kelima (0 – 59 bulan)
- 4) Anak pra sekolah adalah sekelompok penduduk yang berusia 5-6 tahun
- 5) Anak usia sekolah SD atau seingkat adalah sekelompok penduduk yang berusia 7-12 tahun

Menurut Depkes RI dalam Rizki (2013), anak Sekolah Dasar berada pada kelompok pra remaja (7-12 tahun) yang mengikuti pendidikan di Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah. Anak sekolah dasar dalam hal ini adalah semua anak yang masih terdaftar duduk di bangku sekolah dasar mulai dari kelas 1 (satu) hingga kelas 6 (enam), baik di Sekolah Dasar Negeri, Sekolah Dasar swasta, maupun Madrasah Ibtidaiyah.

II.7.2 Kemampuan Berpikir Anak Sekolah Dasar

Anak usia Sekolah Dasar (6/7 – 11/12 tahun) berada dalam periode perkembangan berpikir konkret. Dikatakan periode berpikir

konkret, karena pada periode ini anak hanya mampu berpikir dengan logika untuk memecahkan persoalan-persoalan yang bersifat konkret atau nyata saja, yaitu dengan cara mengamati atau melakukan sesuatu yang berkaitan dengan pemecahan persoalan-persoalan itu. Berpikir secara operasional konkret dapat dipandang sebagai tipe awal berpikir ilmiah.

Pada tahap operasional konkret siswa mulai untuk dapat memandang “dunia” secara objektif dan berorientasi secara konseptual. Dalam memahami suatu konsep, anak sangat terikat kepada proses mengalami sendiri, artinya anak mudah memahami konsep kalau pengertian konsep itu dapat diamati anak, atau melakukan sesuatu yang berkaitan dengan konsep itu. Oleh karena itu, anak hanya mampu menyelesaikan masalah-masalah yang divisualkan, dan sangat sulit bagi anak untuk memahami masalah-masalah yang bersifat verbal (M.Sumantri, 2016)

II.8 Kerangka Teori

Pedagogik modern membagi fungsi pengajaran dalam tiga bidang, yakni apa yang dimaksudkan sebagai taksonomi Bloom. Taksonomi Bloom dikembangkan oleh seorang psikolog bidang pendidikan yang bernama Benyamin S. Bloom pada tahun 1956, Benyamin S. Bloom mengklasifikasikan tujuan pendidikan ke dalam 3 ranah yang disebut trio domain yaitu bidang kognitif, afektif, dan psikomotor. Pada penelitian ini lebih difokuskan pada bidang kognitif yang dimana ranah dari yang tidak tahu menjadi tahu,

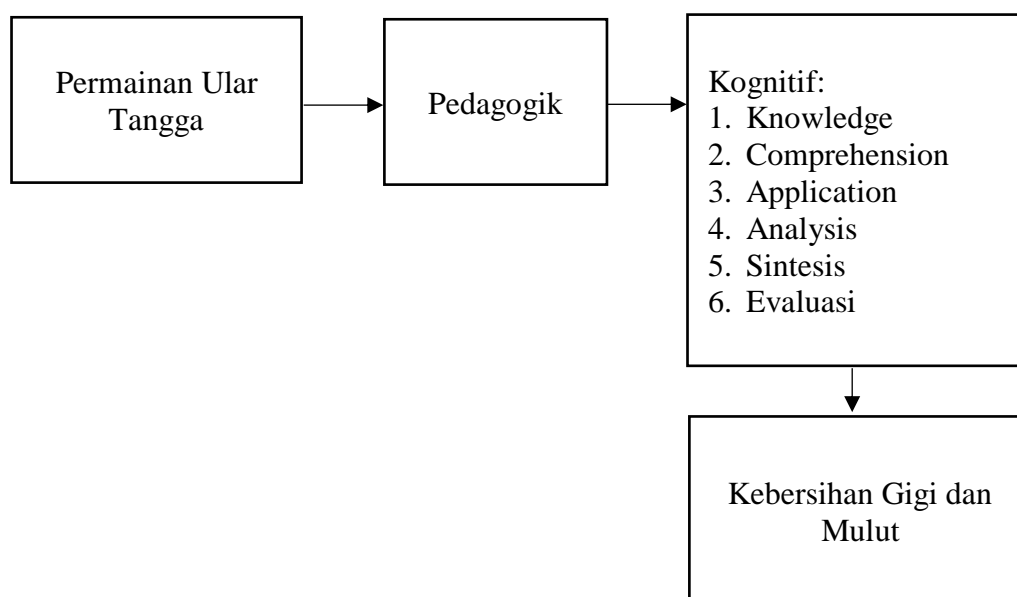
terjadinya ketika adanya proses. Ranah kognitif meliputi fungsi memproses informasi, pengetahuan dan keahlian metalitas (Kurniasih dan Sani, 2017). Sebagaimana Kenneth D. More dikutip oleh Rosyada menjelaskan level hasil belajar dari ranah kognitif, yakni ranah pengetahuan, terdiri dari 6 level, yakni sebagai berikut:

- a. *Knowledge*, dalam penelitian ini berupa kemampuan mahasiswa mengetahui sesuatu ilmu pengetahuan, pola implementasi pengetahuan terkait media edukasi pembelajaran dengan media ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut.
- b. *Comprehension*, dalam penelitian ini berupa pemahaman terhadap ilmu baru melalui kajian tentang definisi, ruang lingkup, dan pola pelaksanaan terkait media edukasi pembelajaran dengan media ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut.
- c. *Application*, dalam penelitian ini berupa pengetahuan bagaimana ilmu baru itu diaplikasikan dalam sebuah karya profesi, kehidupan sosial atau lainnya, serta keterampilan mengaplikasikan tersebut, sehingga pengetahuan dan keterampilannya sudah berubah dengan bertambah pengetahuan baru serta keterampilan terkait media edukasi pembelajaran dengan media ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut.
- d. *Analysis*, dalam penelitian ini berupa kemampuan menguraikan ilmu pengetahuan yang baru dikuasainya, sehingga bisa mengenal dan memahami detail dari ilmu pengetahuan dan teknologi terkait media

edukasi pembelajaran dengan media ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut.

- e. *Sintesis*, yakni kemampuan untuk melakukan unifikasi, atau membulatkan kembali konsep yang sudah dikolaborasikan secara detail, dan disatukan kembali menjadi satu rumusan umum. Atau kalau dalam bentuk teknologi, seluruh unsurnya diurai satu persatu, lalu disatukan kembali sehingga menjadi sebuah alat utuh, khususnya dalam penelitian ini terkait media edukasi pembelajaran dengan media ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut.
- f. *Evaluasi*, dan terkadang juga disebut justifikasi, yakni kemampuan menilai apakah ilmu pengetahuan dan keterampilan barunya itu sesuatu yang baik bermanfaat untuk dirinya atau tidak terkait media edukasi pembelajaran dengan media ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut.

(Kurniasih dan Sani, 2017).



Gambar II.1

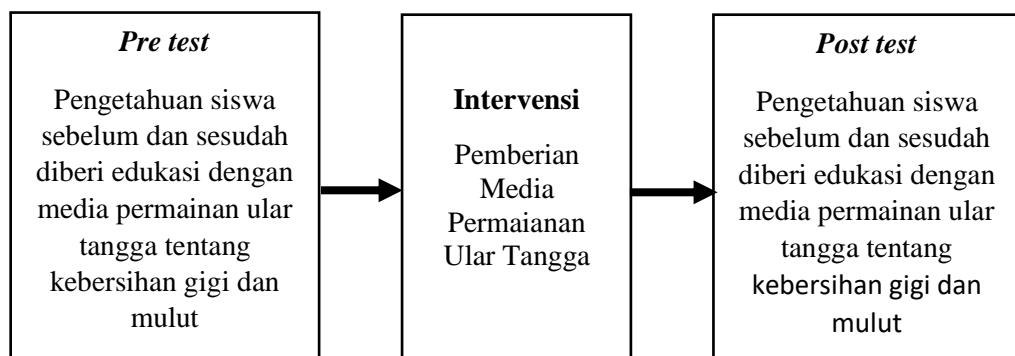
Modifikasi dari Teori Benyamin S. Bloom dari
Kenneth D. More dalam Kurniasih dan Sani (2017)

BAB III

KERANGKA KONSEP

III.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini ingin mengukur efek edukasi kesehatan dengan pemberian media cetak berbentuk permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan siswa Sekolah Dasar tentang kebersihan gigi dan mulut dan dievaluasi dengan memberikan *pre test* terlebih dahulu terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut, kemudian perlakuan dan evaluasi kembali dengan memberikan *post test* untuk mengetahui perbedaan *pre test* dan *post test* sehingga diketahui pengaruh dari media permainan ular tangga tersebut. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar III.1 Kerangka Konsep

III.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini ditetapkan variabel penelitian sebagai berikut:

III.2.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perlakuan intervensi

Media Permainan Ular Tangga kebersihan gigi dan mulut.

III.2.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan siswa/i

sebelum dan sesudah intervensi tentang kebersihan gigi dan mulut.

III.3 Definisi Operasional

Tabel III.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut sebelum diberi edukasi dengan media permainan ular tangga	Pengetahuan siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut sebelum diberi edukasi, sesuai dengan isi tiap-tiap kotak yang berisi gambar dan pesan tentang gigi dan mulut seperti pemeriksaan, waktu, penggunaan, dan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan benar dalam permainan ular tangga yang akan diberikan	Wawancara tidak langsung	Kuesioner <i>Pre-test</i>	1. Baik, jika skor Pretest $\geq 52,25$ dan Kurang Baik, jika skor Pretest $\leq 52,25$ (Kelompok Eksperimen) 2. Baik, jika skor Posttest $\geq 89,25$ dan kurang baik, jika skor Posttest $\leq 89,25$. (Kelompok Eksperimen)	Ordinal

2.	Pengetahuan siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut sesudah diberi edukasi dengan media permainan ular tangga	Pengetahuan siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut sesudah diberi edukasi, sesuai dengan isi tiap-tiap kotak yang berisi gambar dan pesan tentang gigi dan mulut seperti pemeriksaan, waktu, penggunaan, dan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan benar dalam permainan ular tangga yang telah diberikan	Wawancara tidak langsung	Kuesioner <i>Post-test</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika skor Pretest $\geq 52,25$ dan Kurang baik, jika skor $\leq 52,25$ (Kelompok kontrol) 2. Baik, jika skor Posttest $\geq 55,25$ dan kurang baik, jika skor $\leq 55,25$ (Kelompok kontrol) 	Ordinal
----	--	---	--------------------------	----------------------------	---	---------

III.4 Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis alternative (H_a) yaitu:

- 1) Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sebelum diberi edukasi dengan media permainan ular tangga.
- 2) Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sesudah diberi edukasi dengan media permainan ular tangga.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

IV.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen, yaitu, suatu penelitian dengan melakukan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang timbul akibat adanya intervensi (Notoatmodjo, 2010). Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) dengan rancangan penelitian *Pre and Post Test Group*. Pada penelitian ini, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol dibandingkan dengan diberi *pre test* (O_1). Hal tersebut bertujuan untuk membandingkan tingkat pengetahuan dan perilaku kedua kelompok tersebut. Setelah itu kelompok eksperimen diberikan perlakuan (X) dengan media Permainan Ular Tangga, sedangkan pada kelompok kontrol tidak. Untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan perilaku, kedua kelompok tersebut diberikan *post test* (O_2) untuk melihat dampak perlakuan pada kelompok eksperimen.

Desain penelitian ini digunakan untuk mengevaluasi efektivitas media edukasi Permainan Ular Tangga terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa-siswi SD di Kota Pontianak.

Group	Pre test	Perlakuan	Post test
Eksperimen	O_1	X	O_2
Kontrol	O_1	–	O_2

Tabel IV.1 Desain *pre and post test group* (Sukardi, 2005)

Keterangan:

Y_1 : Pretest

X : Perlakuan

Y_2 : Post test

Sebelum memberi perlakuan, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diberikan *pretest* terlebih dahulu. Agar jarak pemberian *pretest* dan intervensi tidak terlalu pendek maka *pretest* dilakukan sehari sebelum intervensi. Setelah dilakukan *pretest*, kelompok eksperimen diberikan intervensi dengan paparan melalui pemberian media permainan ular tangga pada siswa-siswi setiap hari selama 5 hari berturut-turut namun kelompok kontrol tidak. Setelah diberikan permainan ular tangga mengenai kebersihan gigi dan mulut selama 5 hari berturut-turut, maka 1 hari selanjutnya dilakukan *posttest* untuk mengukur pengetahuan kebersihan gigi dan mulut setelah dilakukan edukasi kesehatan melalui media Permainan Ular Tangga. *Posttest* ini diberikan pada kedua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

IV.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada 16-29 Juli 2018.

IV.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

IV.3 Populasi dan Sampel

IV.3.1 Populasi

Menurut Suyanto, dkk (2014), Populasi atau disebut dengan istilah *universe* atau *universum* atau keseluruhan, adalah sekelompok individu atau obyek yang memiliki karakteristik yang sama, yang mungkin diselidiki/diamati. Populasi pada penelitian ini adalah Siswa/i Kelas IV A Sekolah Dasar Muhammadiyah 2 Pontianak dengan alasan kelas yang merupakan kelas dengan jumlah kasus gigi berlubangnya paling tinggi dari pada kelas lainnya, yaitu dari 140 siswa kasus gigi berlubang, 25% siswa kelas IV A mengalami kasus gigi berlubang. Siswa yang terdapat dalam kelas tersebut berjumlah 40 siswa.

IV.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total Sampling* adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil *total sampling* karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 40 orang.

Kelas yang digunakan untuk penelitian ini adalah kelas IV A SD Muhammadiyah 2 Pontianak. Jumlah sampel di hitung dengan manual, rumus yang digunakan adalah sebagai berikut (lemeshow, 1997) :

$$n = \frac{\sigma^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(u_0 - u_a)^2}$$

$$n = \frac{1,3 (1,29 + 1,64)^2}{(2,10 - 1,35)^2}$$

$$n = \frac{1,3 (2,93)^2}{(0,75)^2}$$

$$n = \frac{1,3 (2,93)^2}{(0,75)^2}$$

$$n = \frac{1,3 (8,58)}{(0,56)}$$

$$n = \frac{11,15}{0,56}$$

$$n = 19,91$$

$$n = 20$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

σ = Standar Deviasi ($\sqrt{\frac{2,10^2 - 1,35^2}{2}}$) = 1,3

σ^2 = 1,3

α = Tingkat kemaknaan 1,29 (10%)

$1-\beta$ = Tingkat kekuatan 1,64 (90%)

u_0 = Hasil *pretest* pengetahuan peneliti sebelumnya (2,10)

v_a = Hasil *posttest* pengetahuan peneliti sebelumnya (1,35)

Setelah dilakukan perhitungan sampel secara manual, didapatkan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 20 orang pada masing-masing kelompok. Sehingga jumlah responden pada penelitian ini adalah 40 orang, 20 orang sebagai kelompok kontrol dan 20 orang sebagai kelompok eksperimen.

IV.3.4 Teknik dan alat Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dengan lembar kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Prosedur pengumpulan data pada kegiatan penelitian yang dilaksanakan pada bulan Juli untuk kelompok perlakuan dengan Permainan Ular Tangga, dan tanpa perlakuan pada kelompok kontrol selama 5 hari. Hari pertama kelompok kontrol dan eksperimen di berikan *pre-test*. Dalam memberikan promosi kesehatan, peneliti membagi jumlah sampel menjadi 2 (Dua) kelompok, namun mendapat perlakuan dan rentang waktu yang sama yakni 3 (Tiga) hari (Jayanti, 2017). Pada hari ke-2, ke-3, dan ke-4 kelompok eksperimen diberikan intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Kemudian pada hari ke-5 kelompok kontrol dan eksperimen diberikan *post-test* dan dimulai pada waktu bersamaan.

IV.4 Instrumen Penelitian

IV.4.1 Kuesioner

Kuesioner yang dibuat merupakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah

di berikan intervensi. Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner, dari 20 pertanyaan terdapat 16 pertanyaan yang dinyatakan valid, 4 pertanyaan tidak valid, yaitu pertanyaan pada nomor 5,6,11, dan 15. Dari keempat pertanyaan kuesioner yang tidak valid tersebut diganti redaksinya dengan memperbaiki kata-kata dalam pertanyaan tersebut dengan maksud pertanyaan yang sama.

IV.4.2 Permainan Ular Tangga

Media Permainan Ular Tangga adalah Permainan Ular Tangga “Edukasi Kebersihan Gigi dan Mulut”. Setelah dilakukan *pre-test*, media ini dapat disimpan kembali. Media Permainan Ular Tangga ini digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan serta informasi mengenai kebersihan gigi dan mulut di dalam penelitian ini. Berikut informasi yang disampaikan dalam penelitian ini:

1. Isi Media Permainan Ular Tangga

Permainan Ular Tangga ini bernama “Ular Tangga Gigi dan Mulut”. Isi dari permainan ini terdiri dari pesan *verbal* dan *Nonverbal* yang berbentuk visual. Media visual-verbal adalah media visual yang memuat pesan verbal (pesan linguistic berbentuk tulisan). Media visual non-verbal adalah media visual yang memuat pesan non-verbal yakni berupa symbol-simbol visual atau unsur-unsur grafis, seperti gambar (sketsa, lukisan dan foto), grafik, diagram, bagan dan peta.

2. Standar Visual

Dalam sebuah perancangan desain dibutuhkan standar visual yang berfungsi sebagai acuan dari setiap desain dan item yang dibuat, begitu juga pada perancangan permainan ular tangga yang berisi tentang kebersihan gigi dan mulut. Standar visual tersebut meliputi:

a. Ilustrasi

Ilustrasi adalah hasil visualisasi dari suatu tulisan dengan teknik *drawing*, lukisan, fotografi, atau teknik seni rupa lainnya yang lebih menekankan hubungan subjek dengan tulisan yang dimaksud daripada bentuk, ilustrasi sering dianggap sebagai bahasa universal yang dapat menembus rintangan yang ditimbulkan dari perbedaan bahasa. Tujuan ilustrasi adalah untuk menerangkan atau menghiasi suatu cerita, tulisan, puisi, atau informasi tertulis lainnya. Diharapkan dengan bantuan visual, tulisan tersebut lebih mudah dicerna.

Ilustrasi yang akan digunakan dalam perancangan permainan ular tangga ini berupa gambar dengan teknik *manual drawing*. Gambar-gambar tersebut dibentuk dari garis yang sederhana.

b. Warna





Warna adalah salah satu unsur dalam menambah daya Tarik visual. Warna dapat merangsang mata manusia dan dapat

membangkitkan emosi manusia. Warna merupakan pelengkap gambar serta mewakili suasana hati pelukisnya dalam berkomunikasi.

Warna merupakan unsur pokok dalam seni rupa yang memiliki fungsi diantaranya:

- 1) Menarik perhatian
- 2) Memperoleh suasana sesuai dengan pesan yang dibuat
- 3) Untuk menambah/menimbulkan suasana meriah
- 4) Membantu membangkitkan perasaan tertentu.

Perancangan warna yang akan digunakan ditentukan dari psikologis warna dan hasil kuesioner mengenai media yang telah disebar. Berdasarkan hasil kuesioner anak-anak sangat tertarik dengan warna yang digunakan dalam permainan ular tangga ini. Warna yang digunakan yaitu:

	R: 102 G: 153 B: 255
	R: 255 G: 102 B: 102
	R: 255 G: 192 B: 0
	R: 0 G: 176 B: 80

c. Tipografi (huruf)

Tipografi adalah seni memilih, menyusun, dan mengatur tata letak huruf dan jenis huruf cetak mencerminkan suatu sikap, pembawaan, atau karakteristik sendiri-sendiri.

Perancangan tipografi yang digunakan adalah tipografi yang memberikan kesan *simple*, lembut, dan memiliki tingkat keterbacaan yang tinggi. Adapun pilihan tipografi yang digunakan adalah:

- **Comic Sans MS**

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

1234567890!@#%^&*()




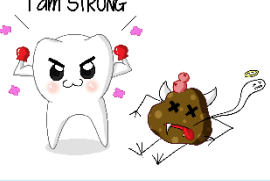
d. *Layout* (Tata Letak)

Layout atau dalam bahasa Indonesia dikenal dengan tata letak adalah pengaturan tulisan dan gambar. Sebuah *layout* dapat bekerja dan mencapai tujuannya bila pesan-pesan yang akan disampaikan dapat segera ditangkap dan dipahami oleh pengguna dengan suatu cara tertentu. Selanjutnya, sebuah *layout* harus ditata dan dipetakan secara baik agar pengguna dapat berpindah dari satu bagian ke bagian yang lain dengan mudah dan cepat. Akhirnya, sebuah *layout* harus menarik untuk mendapatkan perhatian yang cukup dari penggunanya. dalam perancangan permainan ular tangga ini gambar manual hamper mendominasi seluruh kotak. Penataan teks dan gambar saling berpadu sehingga membentuk suatu komposisi yang konseptual (Widowati, 2013).




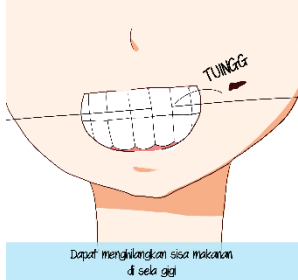
Pesan verbal dan non verbal dibuat berdasarkan perlakuan dan akibat positif dan negatif dari pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.

Adapun isi konten dari Media Permainan Ular Tangga sebagai berikut:





Tabel IV.2 Pengembangan Media







Pengembangan Media			
Topik Utama		Kebersihan Gigi dan Mulut	
Tujuan:		Meningkatkan Pengetahuan Siswa/i Sekolah Dasar tentang Kebersihan Gigi dan Mulut	
1. Umum			
2. Khusus		Menjelaskan tentang kebersihan gigi dan mulut.	
No.		Perlakuan	Dampak
1.	Pesan non verbal	 <p>Rajinlah menggosok gigi</p> <p>Rajinlah menggosok gigi (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2009:49) (+)</p>	 <p>Mencegah kerusakan gigi dan membuat penampilan lebih menarik</p> <p>Mencegah kerusakan gigi dan membuat penampilan lebih menarik (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2009:49) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak menggosok gigi dengan wajah yang gembira.	Gambar anak sedang tersenyum lebar menunjukkan giginya yang bersih dan membuat penampilannya semakin menarik
2.	Pesan non verbal	 <p>Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour</p> <p>Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:13) (+)</p>	 <p>I am STRONG</p> <p>Melenyapkan bakteri, menguatkan gigi dan menyegarkan nafas</p> <p>(Melenyapkan bakteri, menguatkan gigi dan menyegarkan nafas (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:13)</p>

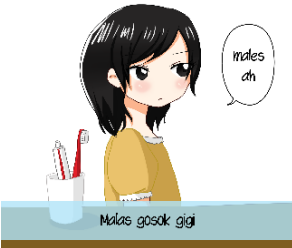



			(+)
	Pesan verbal	Gambar anak sedang menyikat gigi sambil memegang pasta gigi yang mengandung fluoride	<ul style="list-style-type: none"> • Gambar gigi dengan ekspresi yang menunjukkan gigi kuat • Gambar kuman yang lenyap atau kalah dengan kekuatan gigi
3.	Pesan non verbal	 <p>Menyikat gigi dua kali sehari pagi dan malam hari (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:10) (+)</p>	 <p>Menghilangkan gejala penyakit gigi dan mencegah komplikasi (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:10) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang menyikat gigi pada pagi dan malam hari	Gambar anak yang sedang sakit gigi tapi di silang untuk menandakan terhindar atau menghilangkan penyakit gigi
4.	Pesan non verbal	 <p>Menggosok gigi dengan pasta gigi berfluoride (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:17) (+)</p>	 <p>Menambah kekuatan pada gigi (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:17) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang menyikat gigi sambil memegang pasta gigi berfluoride	Gambar gigi dengan tulisan "Power Up" untuk menunjukkan bahwa gigi kuat.







5.	Pesan non verbal	 <p>Memeriksa gigi dua kali setahun ke dokter gigi (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:10) (+)</p>	 <p>Mencegah komplikasi penyakit gigi (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:10) (+)</p>
	Pesan verbal	<ul style="list-style-type: none"> • Gambar anak sedang memeriksakan giginya ke dokter gigi • Gambar dokter sedang memeriksa gigi seorang anak sambil mengatakan “2 kali dalam setahun” 	Gambar gigi dengan tulisan “penyakit” yang di silang menunjukkan mencegah komplikasi penyakit gigi.
6.	Pesan non verbal	 <p>Membersihkan gigi dengan benang gigi (Buku Panduan Pelatihan Pelayanan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:18) (+)</p>	 <p>Dapat menghilangkan sisa makanan di sela gigi (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:18) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang membersihkan giginya dengan benang gigi	<ul style="list-style-type: none"> • Gambar setengah wajah dengan gigi yang sedang dibersihkan menggunakan benang gigi • Gambar sisa makanan keluar dari sela gigi


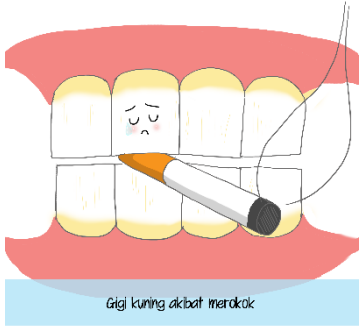
7.	Pesan non verbal	 <p>Mengunyah makanan dengan kedua sisi gigi</p> <p>Mengunyah makanan dengan kedua sisi gigi (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:13) (+)</p>	 <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu sisi gigi</p> <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu sisi gigi (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:13) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang mengunyah makanan dengan kedua sisi giginya.	Gambar bagian dalam mulut dengan menunjukkan gigi yang kotor di salah satu sisi dan di silang menunjukkan tanda pencegahan
8.	Pesan non verbal	 <p>Berkumur 1 kali setelah sikat gigi</p> <p>Berkumur satu kali setelah sikat gigi (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2016:16) (+)</p>	 <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar gigi tetap kuat</p> <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar gigi tetap kuat (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:16) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang berkumur di depan cermin	Gambar gigi dengan dikelilingi tulisan "flour" menunjukkan kekuatan gigi tetap terjaga oleh flour
9.	Pesan non verbal	 <p>Menjaga kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi yang benar</p>	 <p>Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi</p>

		Menjaga kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi yang benar (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:12) (+)	Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:12) (+)
	Pesan verbal	Gambar anak sedang menyikat gigi yang benar dengan espresi mengacungkan jari jempol	Gambar setengah wajah anak yang menunjukkan giginya yang bersih tanpa plak dan bakteri dengan gambar kuman dan plak yang disilang menunjukkan hilangnya plak dan bakteri
10.	Pesan non verbal	 <p>Membersihkan mulut setelah makan (Rahasia Hidup Sehat dan Bahagia, 2009:223) (+)</p>	 <p>Mencegah bau mulut (Rahasia Hidup Sehat dan Bahagia, 2009:223) (+)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak membersihkan mulut dengan segelas air	Gambar anak tersenyum dan terlihat ceria karena nafasnya yang segar
11.	Pesan non verbal	 <p>Membuka botol dengan gigi (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:24) (-)</p>	 <p>Menyebabkan gigi goyang dan patah (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2014:24) (-)</p>

	Pesan verbal	Gambar anak membuka tutup botol dengan gigi	Gambar gigi yang patah dan terlepas dari gusi
12.	Pesan non verbal	 <p>Menyikat gigi terlalu keras (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:11) (-)</p>	 <p>Menyebabkan abrasi pada gigi (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:11) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak menyikat gigi dengan tekanan dan gesekan yang keras	Gambar gigi yang pada bagian pangkalnya menjadi abrasi
13.	Pesan non verbal	 <p>Minum-minuman ringan berlebih yang mengandung 12-15 sendok teh gula (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:8) (-)</p>	 <p>Dapat menyebabkan erosi pada gigi (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:8) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak memegang 2 botol minuman kaleng "Cola" dan meminumnya	Gambar gigi yang mengikis karena erosi
14.	Pesan non verbal	 <p>Makan makanan manis dan lengket</p>	 <p>Menyebabkan plak gigi dan meniribukan karies gigi</p>

		Makan-makanan manis dan lengket (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:12) (-)	Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:12) (-)
	Pesan verbal	Gambar anak makan permen karet yang merupakan makanan manis dan lengket	Gambar gigi yang terdapat plak berwarna kuning yang akan menjadi karies gigi
15.	Pesan non verbal	 <p>Malas gosok gigi (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:49) (-)</p>	 <p>Merusak gigi dan memperburuk penampilan (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, 2004:49) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak yang melewati waktu sikat gigi karena malas	Gambar anak yang tersenyum malu tidak percaya diri karena gigi nya yang rusak dan kotor sehingga memperburuk penampilannya
16.	Pesan non verbal	 <p>Menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berflouride (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:17) (-)</p>	 <p>Gigi mudah rapuh/tidak kuat (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:17) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi biasa	Gambar gigi yang diberi ekspresi sedih karena bagian gigi nya rapuh

17.	Pesan non verbal	 <p>Menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi</p> <p>Menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:18) (-)</p>	 <p>Dapat melukai gusi</p> <p>Dapat melukai gusi (Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, 2012:18) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak membersihkan giginya dengan menggunakan tusuk gigi	Gambar gusi yang berdarah di sela gigi karena tertusuk oleh tusuk gigi
18.	Pesan nom verbal	 <p>Berkumur dengan air yang tidak mengandung fluor</p> <p>Berkumur dengan air yang tidak mengandung flour (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:12) (-)</p>	 <p>Gigi akan mudah keropos/berlubang</p> <p>Gigi akan mudah keropos/berlubang (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau yang Sederajat, 2012:12) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar anak sedang berkumur dan tulisan flour yang di silang menunjukkan anak tersebut berkumur dengan air yang tidak mengandung flour	Gambar dua gigi yang salah satunya keropos dan berlubang
19.	Pesan non verbal	 <p>menyuntah makanan dengan satu sisi gigi</p>	 <p>Membuat sisi lain gigi menjadi kotor dan menimbulkan karang karena jarang digunakan</p>

		Mengunyah makanan dengan satu sisi gigi (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:13) (-)	Membuat sisi lain gigi menjadi kotor dan menimbulkan karang karena jarang digunakan (Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, 2012:13) (-)
	Pesan verbal	Gambar anak sedang makan dan mengunyah dengan salah satu sisi giginya saja.	Gambar bagian gigi dan mulut yang salah satu sisinya terlihat kotor karena mengunyah hanya dengan salah satu sisi gigi
20.	Pesan non verbal	 <p>Merokok</p> <p>Merokok (Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini, 2012:283) (-)</p>	 <p>Gigi kuning akibat merokok</p> <p>Membuat gigi menjadi kuning (Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini (2012,283) (-)</p>
	Pesan verbal	Gambar seorang anak sedang merokok	Gambar bentuk gigi yang terlihat kuning akibat rokok yang di hisap

Pesan verbal dan nonverbal tersebut dibuat sedemikian rupa untuk menimbulkan minat dari sasaran pendidikan, serta menarik perhatian dari penerima pesan untuk membacanya. Selain itu juga dibuat untuk membantu penerima pesan mudah menerima informasi dan merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan tersebut kepada orang lain.

IV.5. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

IV.5.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan dua langkah. Berikut adalah langkah-langkah pengolahan data menurut Notoadmodjo (2012):

- 1) Penyunting (*Editing*), yaitu memeriksa data yang terkumpul untuk meneliti kelengkapan jawaban responden yang diberikan yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada kesesuaian antara semua pertanyaan yang diberikan dengan jawaban, kesesuaian antara jawaban responden dan pemantau.
- 2) Pengkodean (*Coding*), yaitu memberikan tanda pada alat penelitian untuk memudahkan dalam Analisa data. Kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan.
- 3) Pemberian Angka (*Scoring*), yaitu memberi skor dalam bentuk angka pada setiap jawaban. Memberikan nilai pada jawaban.
- 4) Pengentrian data (*Entry Data*), merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau database komputer, kemudian membuat table kontingensi.
- 5) Tabulasi (*Tabulating*), yaitu memasukkan data jawaban dalam table sesuai dengan skor jawaban, kemudian dimasukkan dalam master table yang telah ditetapkan.

IV.5.2 Teknik Penyajian Data

Data yang diperoleh diolah dan disajikan dalam bentuk tabel, dan narasi.

IV.6 Teknik dan Analisa Data

IV.6.1 Teknik analisis data menggunakan uji analisis parametrik. Perhitungan menggunakan Program Komputer

1) Uji Normalitas

Uji normalitas data menggunakan uji Shapiro Wilk (karena jumlah responden kurang dari 50) dan untuk mengetahui sebaran data terdistribusi normal.

2) Uji Beda Dua Rata-Rata Hasil Akhir

Uji beda dua rata-rata dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan rata-rata antara *pretest* dan *posttest* baik pada komponen pengetahuan atau sikap pada kelompok eksperimen.

3) Uji Hipotesis

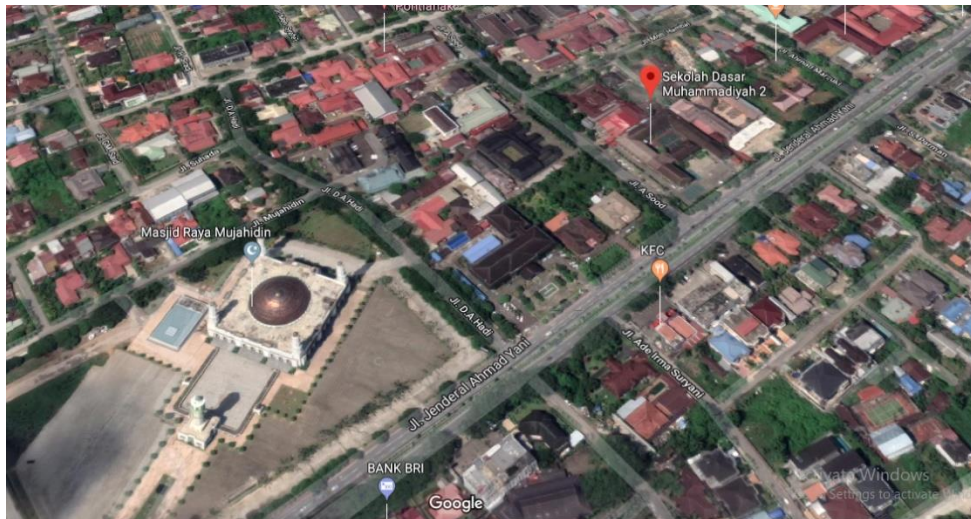
Uji hipotesis menggunakan uji t-test berpasangan apabila distribusi data normal, uji t-test berpasangan dari data *dependent* (sampel terikat) (Fajar, 2009), atau menggunakan Wilcoxon apabila sebaran data tidak normal, untuk mengetahui apakah hipotesis diterima atau ditolak.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil Penelitian

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar V.1 Peta SD Muhammadiyah 2 Pontianak

Penelitian ini dilakukan di SD Muhammadiyah 2 Pontianak. Sekolah ini berdiri pada tanggal 1 Januari 1975 dan mendapat izin operasional dari Kakanwil P dan K Kalimantan Barat atas nama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan. Kepala sekolahnya adalah Drs. H. Slamet Rianto, M.Pd. sekolah ini terletak di persimpangan Jalan Ahmad Yani dan Jalan Ahmad Sood, yang berada dalam Komplek Lembaga Pendidikan Muhammadiyah di bawah penyelenggaraan Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Kalimantan Barat. Sekolah ini terakreditasi A. Penelitian dilaksanakan pada siswa kelas IV A sebanyak 40 orang. Dengan populasi sebanyak 40 orang dan sampel 40 siswa.

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Tabel di bawah ini akan menceritakan proses penelitian dari pembuatan konten hingga selesai penelitian. Berikut tabel gambaran proses penelitian:

Tabel V.1
Gambaran Proses Penelitian

No	Tanggal	Kegiatan	Keterangan	Hasil
1.	26 Desember 2018	Pembuatan konten permainan ular tangga	Konton berupa pesan dan gambar untuk mengis tiap kotak dalam permainan ular tangga	Didapatkan 40 konten berupa akibat positif dan negative dari perlakuan positif dan negative menjaga kebersihan gigi dan mulut.
2.	15 Maret 2018	Membuat surat izin studi pendahuluan	Pembuatan surat izin dengan staff akademik fakultas ilmu kesehatan	Mendapatkan surat izin studi pendahuluan
3.	16 Maret 2018	Penyerahan surat izin uji validitas	Penyerahan surat izin uji validitas kepada kepala sekolah SD Al-Azhar Pontianak	Kepala Sekolah menyetujui diadakannya uji validitas penelitian.
4.	19 Maret 2018	Pengambilan data sekunder	data profil sekolah berupa jumlah keseluruhan siswa tiap kelas	Mendapatkan data profil sekolah untuk mengetahui jumlah populasi dan sampel penelitian
5.	20 Maret 2018	Menentukan populasi dan sampel	Populasi dalam pnelitian ini berjumlah 40 siswa. Sampel penelitian terdiri dari kelas IV A berjumlah 40 orang yang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen sebanyak 20 orang dan kelompok kontrol sebanyak 20 orang.	Diketahuinya jumlah populasi dan sampel
6.	21 Mei 2018	Membuat surat izin penelitian	Penyerahan surat izin penelitian kepada kepala Sekolah SD Muhammadiyah 2	Wakil Kepala sekolah menyetujui diadakannya peneltian

			Pontianak Ibu Yumi Pariyanti, S.Ag di ruang kantor Wakil Kepala Sekolah.	
7.	25 Juni 2018	Pembuatan Dadu	Membuat 5 dadu untuk 5 papan permainan ular tangga	Didapatkam 5 Dadu untuk 5 papan permainan ular tangga
8.	2 Juli 2018	Persiapan Alat Penelitian	Membuat papan keterangan dari tiap kotak yang berisi pesan dan gambar dalam permainan ular tangga.	Didapatkan papan keterangan dari tiap kotak yang berisi pesan dan gambar dalam permainan ular tangga.
9.	14 Juli 2018	Persiapan Penelitian	Mencetak 5 banner media permainan ular tangga dan 40 kuesioner,	Didapatkannya 5 papan permainan ular tangga dan 40 kuesioner.
10.	16 Juli 2018	Pemberian <i>kuesioner Pretest</i> pada kelompok Eksperimen dan Kontrol	Melihat karakteristik dan tingkat pengetahuan awal siswa kelompok eksperimen dan kontrol dengan pemberian <i>kuesioner</i> terstruktur selama 20 menit.	Didapatkannya data terkait karakteristik dan pengetahuan siswa kelompok eksperimen dan kontrol.
11.	17, 18, dan 19 Juli 2018	Intervensi pemberian Permainan Ular Tangga “Kebersihan Gigi dan Mulut” kelompok eksperimen	Intervensi media Permainan Ular Tangga “Kebersihan Gigi dan Mulut” di lakukan 3 hari berturut-turut selama 30 menit pada kelompok eksperimen	Terlaksana intervensi Permainan Ular Tangga “Kebersihan Gigi dan Mulut” pada kelompok eksperimen.
12.	20 Juli 2018	Pemberian <i>kuesioner Posttest</i> kelompok eksperimen dan kontrol	Mengukur tingkat pengetahuan siswa kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi dengan media Permainan Ular Tangga. Mengukur tingkat pengetahuan siswa kelompok kontrol.	Didapatkannya data terkait pengetahuan siswa kelompok eksperimen dan kontrol.
13.	23 Juli 2018	Pengumuman dan pemberian hadiah dan piala kepada 5 kelompok eksperimen pemenang pertama Permainan Ular Tangga dan siswa yang berpartisipasi.	Mengumumkan pemenang pada 5 kelompok eksperimen pemenang pertama Permainan Ular Tangga dan siswa yang berpartisipasi.	Didapatkan pemenang pada 5 kelompok eksperimen pemenang pertama Permainan Ular Tangga.
14.	25 Juli 2018	Pengolahan data <i>kuesioner pretest</i> dan <i>posttest</i>	Hasil pengukuran diolah dengan menggunakan aplikasi <i>statistic computer</i> , uji <i>statistic</i> yang digunakan adalah <i>paired sample T-test</i>	Didapatkan nilai perubahan atau perbedaan pengetahuan siswa kelompok eksperimen antara sebelum dan setelah

				intervensi dan didapatkan nilai perubahan atau perbedaan pengetahuan siswa kelompok kontrol. .
--	--	--	--	---

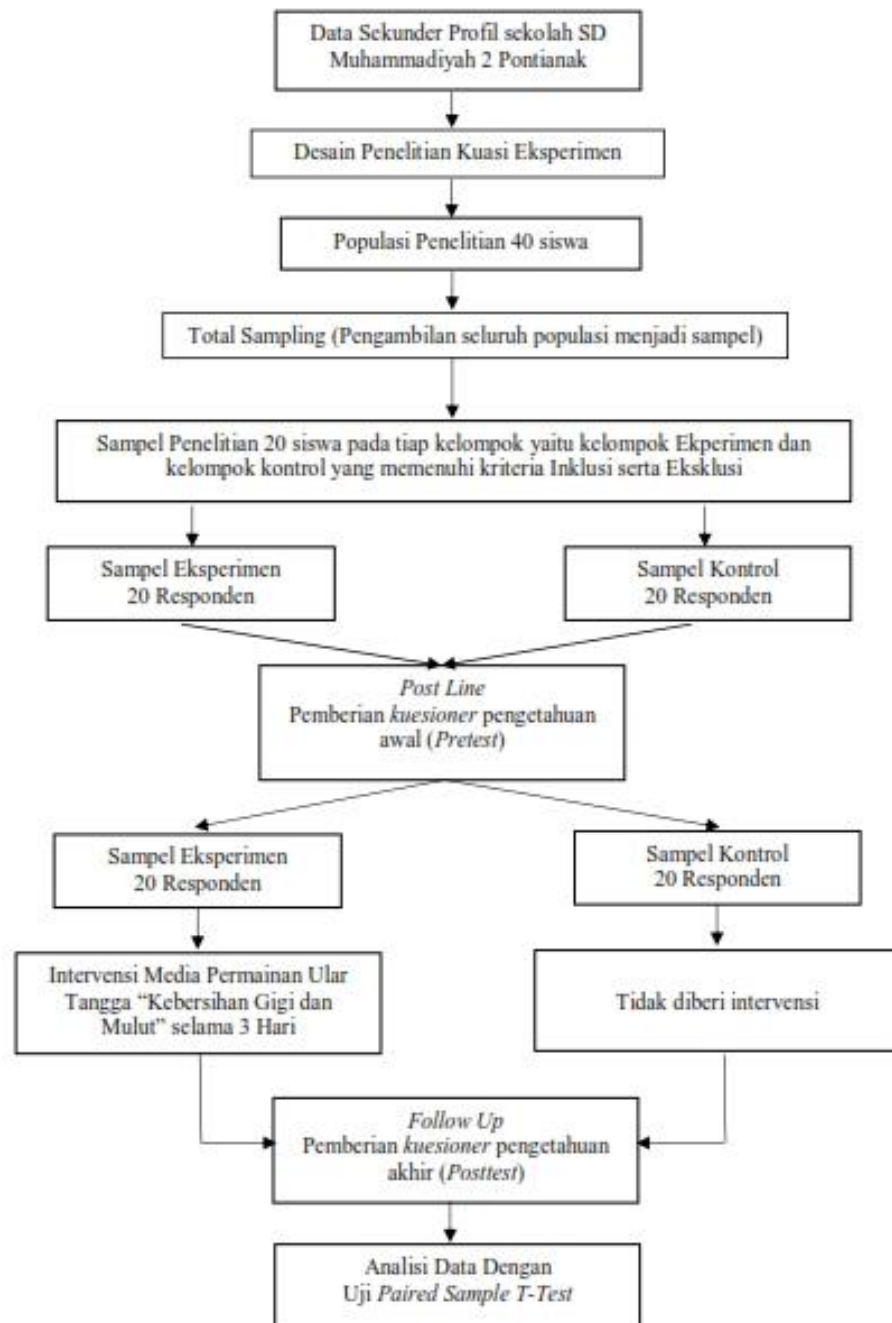
Pada tanggal 26 Desember 2018 perancangan dan pembuatan konten-konten pesan dan gambar dalam permainan ular tangga dilaksanakan. Selanjutnya, studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 15 Maret – 20 Maret 2018, mulai dari pembuatan surat izin studi pendahuluan penyerahan surat dan pelaksanaan uji validitas, pengambilan data sekunder, dan menentukan populasi dan sampel penelitian.

Kemudian dilanjutkan dengan pembuatan surat penelitian yaitu pada tanggal 21 Mei 2018 yang diserahkan pada wakil kepala sekolah. Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebih dahulu mempersiapkan bahan penelitian, seperti dari permainan ular tangga, papan pesan dari tiap kotak dalam permainan ular tangga, banner permainan ular tangga, dan kuesioner yang dilakukan pada tanggal 25 Juni, 2 Juli, sampai 14 Juli 2018.

Sedangkan penelitian dilakukan pada tanggal 16, 17, 18, 19, dan 20 Juli 2018 penelitian pada kelompok eksperimen dan kontrol yaitu kelas IV A. Penelitian ini dimulai dengan pengambilan data sekunder profil sekolah. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Quasi Eksperiment* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Populasi penelitian ini adalah 40 siswa dengan jumlah sampel 40.

Mekanisme pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* yaitu 40 sampel dari kelas IV A.

Dalam penelitian ini terdapat alur penelitian yang digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Gambar V.2 Bagan Alur Penelitian

Pertama-tama dilakukan pengambilan data sekunder yaitu data profil sekolah SD Muhammadiyah 2 Pontianak. Kemudian didapatkan Populasi sebanyak 40 siswa yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 20 siswa pada kelompok Eksperimen dan 20 siswa pada kelompok Kontrol yang masing-masing dipilih dengan cara diundi. Pada kelompok eksperimen dan kontrol, tanggal 16 Juli 2018 penelitian ini dimulai dengan pemberian *Postline* berupa Kuesioner *Pretest*. Kemudian tanggal 17, 18, dan 19 dilakukan Intervensi menggunakan media Permainan Ular Tangga mengenai Kebersihan Gigi dan Mulut hanya pada kelompok eksperimen. Intervensi tersebut dilakukan 3 hari berturut-turut dalam waktu 30 menit sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Setelah intervensi dilakukan, tanggal 20 Juli dilakukan *Follow Up* berupa pemberia kuesioner *Posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol. Setelah penelitian selesai dilakukan analisis data dengan Uji *Paired Sample T-Test* untuk mengetahui hasil penelitian.

V.1.3 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswa berumur 8-9 tahun berjumlah 40 siswa. Menurut Depkes RI dalam Rizki (2013), anak Sekolah Dasar berada pada kelompok pra remaja (7-12 tahun) yang mengikuti pendidikan di Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah. Jadi responden dalam penelitian ini dikategorikan sebagai Anak Sekolah Dasar. Karakteristik responden yang dilihat meliputi umur dan kelas siswa. Kelas yang dipilih dalam penelitian ini adalah kelas IV A sebagai kelompok

eksperimen berjumlah 20 siswa dan sebagai kelompok kontrol berjumlah 20 siswa yang dipilih dengan cara diundi.

Tabel V.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Responden berdasarkan umur	Frekuensi	Percent (%)
8 tahun	6	15
9 tahun	34	85

Sumber : data primer, 2017

Tabel V.2 menunjukkan distribusi umur responden terbanyak adalah kelompok umur 9 tahun. Hal tersebut dibuktikan dengan jumlah responden pada kelompok umur 9 tahun sebanyak 34 siswa (85%), Sedangkan pada kelompok umur 8 Tahun sebanyak 6 orang (15%).

V.1.4 Normalitas

Uji normalitas data sampel dilakukan dengan Uji alternative Skewness / Kurtosis. Kriteria data sampel terdistribusi secara normal apabila berada pada rentang -2 sampai dengan 2. Hasil uji terhadap data sampel sebagaimana yang terlihat pada Tabel.

Tabel V.3
 Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Pengetahuan Siswa Pretest dan Posttest

No	Variabel	Statistic	Std. Error	<u>Statistic</u> Std. Error	
1	<i>Pretest</i> pengetahuan kelompok eksperimen	Skewness	-0,396	0,512	-0,773
		Kurtosis	-0,303	0,992	-0,305
2.	<i>Posttest</i> pengetahuan kelompok eksperimen	Skewness	-0,296	0,512	-0,578
		Kurtosis	-1,143	0,992	-1,152
3.	<i>Pretest</i> pengetahuan kelompok kontrol	Skewness	0,602	0,512	1,176
		Kurtosis	-0,273	0,992	-0,275
4.	<i>Posttest</i> pengetahuan kelompok kontrol	Skewness	-0,671	0,512	-1,310
		Kurtosis	1,168	0,992	1,177

Sumber : data primer 2018

*) Column 5 = Column 3 : Column 4

Tabel V.3 menunjukkan normalitas tingkat pengetahuan siswa pada saat sebelum intervensi dan setelah intervensi, dimana tingkat pengetahuan siswa kelompok eksperimen sebelum intervensi (*pretest*) didapatkan nilai Rasio statistik skewness : Standar Error Skewness (-0,396 : 0,512) adalah -0,773 yang berada direntang -2 sampai dengan 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa berdistribusi normal. Sedangkan tingkat pengetahuan siswa setelah intervensi (*Posttest*) didapatkan nilai Rasio Statistik Skewness : Standar Error Skewness (-0,296 : 0,512) adalah -0,578 yang berada direntang -2 sampai dengan 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa berdistribusi normal.

Kemudian pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa sebelum intervensi (*pretest*) didapatkan nilai Rasio

statistik skewness : Standar Error Skewness (0,602 : 0,512) adalah 1,176 yang berada direntang -2 sampai dengan 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa berdistribusi normal. Sedangkan tingkat pengetahuan siswa setelah intervensi (*Posttest*) didapatkan nilai Rasio Statistik Skewness : Standar Error Skewness (-0,671 : 0,512) adalah -1,310 yang berada direntang -2 sampai dengan 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa berdistribusi normal.

V.1.5 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada masing-masing variable. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variable yang diamati dalam proses penelitian meliputi kebiasaan Bermain Ular Tangga dan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan Permainan Ular Tangga.

V.1.5.1 Pengalaman Responden Bermain Ular Tangga

Tabel V.4
Distribusi Frekuensi Pengalaman Responden Bermain Ular Tangga

Bermain Ular Tangga	F	%
Pernah	7	17,5
Tidak Pernah	33	82,5
Total	40	100

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan Tabel V.4 diketahui bahwa proporsi pengalaman responden yang pernah bermain Ular Tangga lebih sedikit yaitu sebanyak 7 responden dengan persentase 17,5% sedangkan pengalaman responden yang tidak pernah bermain Ular Tangga lebih banyak yaitu sebanyak 33 responden dengan persentase 82,5% .

V.1.5.2 Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori pengetahuan kelompok eksperimen dalam penelitian ini juga didasarkan pada normalitas data. Berdasarkan hasil uji normalitas *pretest*, data berdistribusi normal sehingga digunakan nilai mean yaitu 52,25. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila $\geq 52,25$ dan kurang baik apabila $<52,25$. Hasil uji normalitas *posttest*, data berdistribusi normal sehingga digunakan nilai mean yaitu 89,25. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila $\geq 89,25$ dan kurang baik apabila $<89,25$.

Tabel V.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Siswa
Kelompok Eksperimen

Kategori pengetahuan	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Baik	11	55	12	60
Kurang baik	9	45	8	40
Total	20	100	20	100

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan Tabel V.5 diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 11 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 9 orang. Kemudian pada saat *Posttest* diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *posttest* adalah 12 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *posttest* sebanyak 8 orang.

Kemudian kategori pengetahuan kelompok kontrol dalam penelitian ini didasarkan pada normalitas data. Berdasarkan hasil uji normalitas

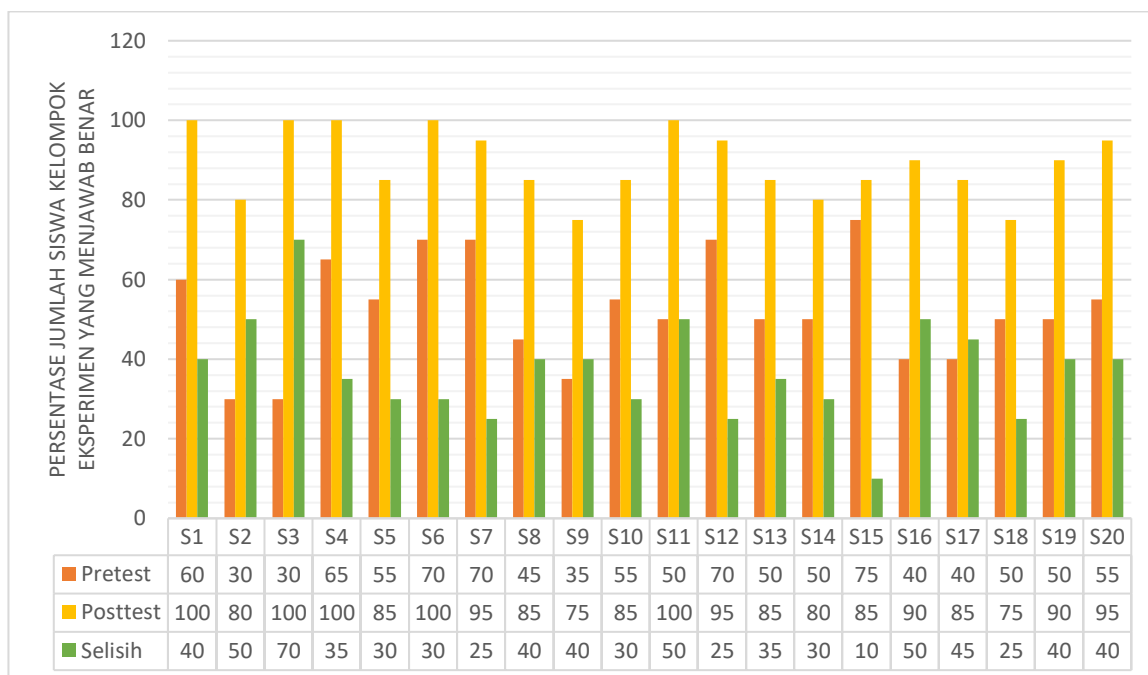
pretest, data berdistribusi normal sehingga digunakan nilai mean yaitu 52,25. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila $\geq 52,25$ dan kurang baik apabila $< 52,25$. Hasil uji normalitas *posttest*, data berdistribusi normal sehingga digunakan nilai mean yaitu 55,25. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila $\geq 55,25$ dan kurang baik apabila $< 55,25$.

Tabel V.6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Siswa
Kelompok Kontrol

Kategori pengetahuan	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Baik	8	40	6	30
Kurang baik	12	60	14	70
Total	20	100	20	100

Sumber : data primer, 2018

Berdasarkan Tabel V.6 diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 8 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 12 orang dan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *posttest* adalah 6 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *posttest* sebanyak 14 orang.



Grafik V.1
Analisis Per-item Kuesioner Pengetahuan
Siswa Kelompok Eksperimen Menjawab Benar

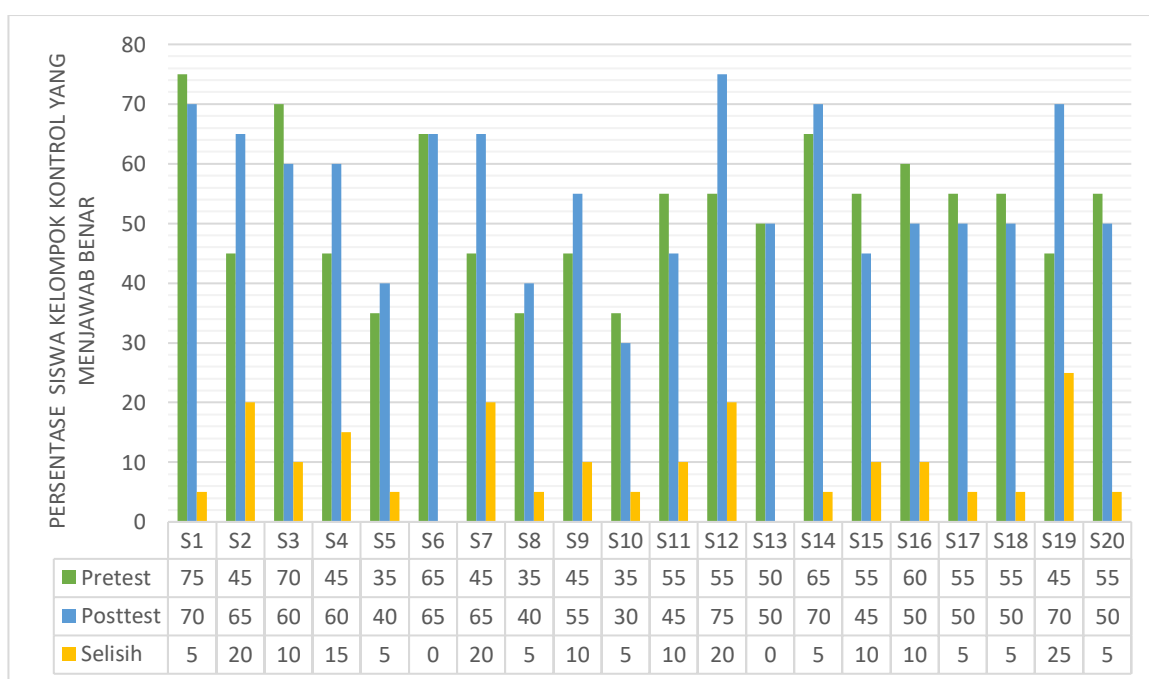
Berdasarkan grafik V.1 diketahui bahwa siswa kelompok eksperimen paling tinggi peningkatan menjawab benar adalah pada pertanyaan pengetahuan nomor 3 (S3) tentang “Dari gambar di samping, makan makanan manis dan lengket dapat menyebabkan?”. Dari pertanyaan tersebut, kelompok *Pretest* 30 % siswa yang menjawab benar sedangkan pada kelompok *Posttest* meningkat menjadi 100% siswa yang menjawab benar. Terjadi peningkatan sebesar 70%. Kemudian pertanyaan nomor 2 (S2) tentang “Menyikat gigi terlalu keras seperti gambar di samping dapat menyebabkan?”, pertanyaan nomor 11 (S11) tentang “Salah satu cara untuk menambah kekuatan pada gigi adalah dengan?”, dan pertanyaan nomor 16 (S16) tentang “Apakah manfaat dari membersihkan mulut setelah makan seperti pada gambar di samping?”.

Dari 3 pertanyaan tersebut, kelompok *Pretest* 30% siswa yang menjawab benar sedangkan pada kelompok *Posttest* meningkat menjadi 80% siswa yang menjawab benar. Terjadi peningkatan sebesar 50%.

Kemudian untuk item pertanyaan peningkatan jumlah jawaban benar paling sedikit mengalami peningkatan adalah pada pertanyaan pengetahuan nomor 15 (S15) tentang “Manfaat berkumur 1 kali setelah sikat gigi seperti gambar di samping adalah?”. Pada kelompok *pretest* 75% siswa yang menjawab benar dan pada kelompok *posttest* meningkat menjadi 85% siswa yang menjawab benar. Terjadi peningkatan sebesar 10%. Kemudian terjadi peningkatan jumlah jawaban benar yang sedikit yaitu pada pertanyaan nomor 7 (S7) tentang “Membuka botol dengan gigi seperti gambar di samping dapat menyebabkan?”. Pada kelompok *pretest* 70% siswa yang menjawab benar dan pada kelompok *posttest* meningkat menjadi 95% siswa yang menjawab benar, peningkatannya hanya 25%. Pada pertanyaan nomor 12 (S12) tentang “Gambar di samping adalah merusak gigi dan memperburuk penampilan yang merupakan akibat dari?”. Pada kelompok *pretest* 70% siswa yang menjawab benar dan pada kelompok *posttest* meningkat menjadi 95% siswa yang menjawab benar, peningkatannya hanya 25%. Kemudian pada pertanyaan nomor 18 (S18) tentang “Jika kita menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi seperti pada gambar di samping, maka akibatnya adalah?”. Pada kelompok *pretest* 50% siswa yang menjawab benar dan pada kelompok

posttest meningkat menjadi 75% siswa yang menjawab benar, peningkatannya hanya 25%.

Terjadinya peningkatan yang rendah ini mungkin karena didalam permainan ular tangga kurang spesifik dalam menjelaskan beberapa perlakuan dan akibat tentang kebersihan gigi dan mulut dan pilihan jawaban kuesioner yang mengecoh.



Grafik V.2
Analisis Per-item Kuesioner Pengetahuan
Siswa Kelompok Kontrol Menjawab Benar

Berdasarkan grafik V.2 diketahui bahwa siswa kelompok kontrol, paling tinggi peningkatan menjawab benar nya adalah pada pertanyaan pengetahuan nomor 19 (S19) tentang “Akibat dari berkumur dengan air yang tidak mengandung flour adalah?”. Pada pertanyaan tersebut, kelompok *Pretest* 45% siswa yang menjawab benar, sedangkan pada

kelompok *Posttest* meningkat menjadi 70% siswa yang menjawab benar. Terjadi peningkatan sebesar 25%.

Selain itu juga terjadi peningkatan pada pertanyaan nomor 2 (S2) tentang “Menyikat gigi terlalu keras seperti gambar di samping dapat menyebabkan?” dan pada pertanyaan nomor 7 (S7) tentang “Membuka botol dengan gigi seperti gambar di samping dapat menyebabkan?” masing-masing pada kelompok *pretest* sebanyak 45% siswa menjawab benar dan sebanyak 65% siswa menjawab benar. Sehingga terjadi peningkatan sebesar 20%. Kemudian peningkatan juga terjadi pada pertanyaan nomor 5 (S5) tentang “Memeriksa gigi dua kali dalam satu tahun seperti pada gambar di samping dapat?”. Pada kelompok *pretest* sebanyak 55% siswa menjawab benar dan pada *posttest* sebanyak 75% siswa menjawab benar. Hal ini mungkin dikarenakan adanya siswa kelompok kontrol yang tidak sengaja melihat pemberian edukasi saat intervensi pada kelompok eksperimen berlangsung.

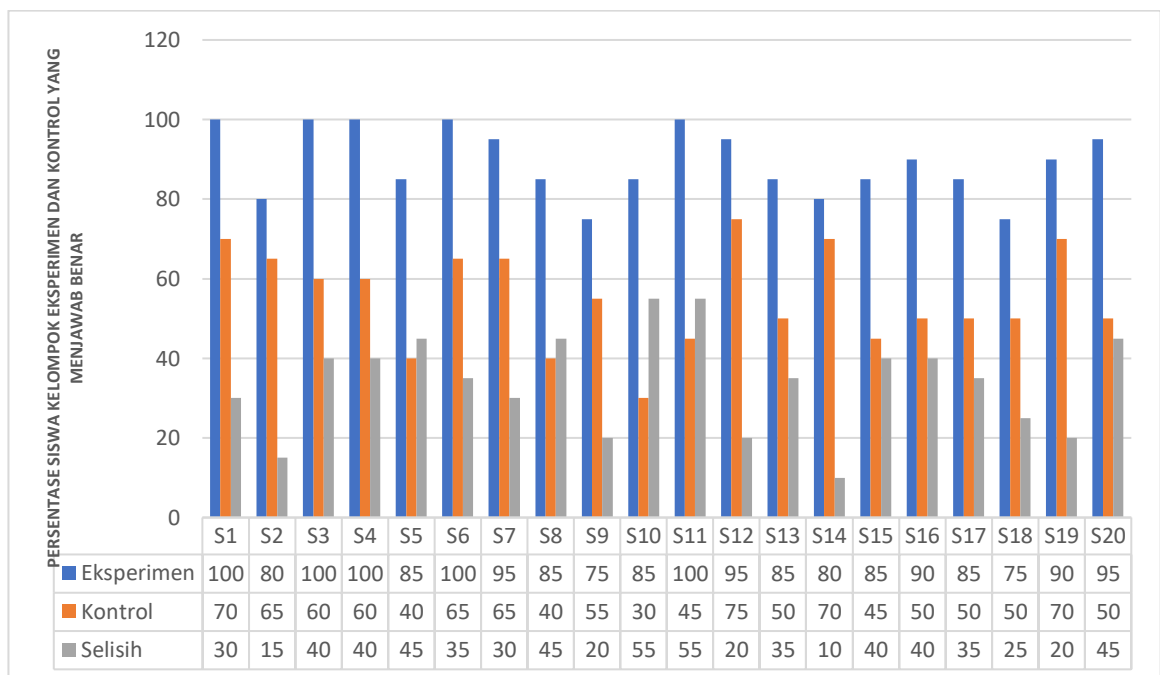
Terjadi penurunan pengetahuan pada pertanyaan 3 (S11) tentang “Dari gambar di samping, makan makanan manis dan lengket dapat menyebabkan?”. Pada kelompok *Pretest* 70% siswa yang menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* menurun menjadi 60% siswa yang menjawab benar dengan penurunan sebesar 10%. Pada pertanyaan nomor 11 (S11) tentang “Salah satu cara untuk menambah kekuatan pada gigi adalah dengan?”, dan pada pertanyaan nomor 15 (15) tentang “Manfaat berkumur 1 kali setelah sikat gigi seperti pada gambar di

samping adalah?”. Masing-masing pada kelompok *Pretest* 55% siswa yang menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* menurun menjadi 45% siswa yang menjawab benar dengan penurunan 10%. Pada pertanyaan nomor 16 (S16) tentang “Apakah manfaat dari membersihkan mulut setelah makan seperti pada gambar di samping?”. Pada kelompok *Pretest* 60% siswa yang menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* menurun menjadi 50% siswa yang menjawab benar dengan penurunan 10%.

Tidak terjadi peningkatan pengetahuan pada pertanyaan nomor 6 (S6) tentang “Manfaat dari membersihkan gigi dengan benang gigi seperti pada gambar di samping adalah?”. Pada kelompok *pretest* 65% siswa yang menjawab benar dan pada kelompok *posttest* tetap menjadi 65% siswa yang menjawab benar. Pada pertanyaan nomor 13 (S13) tentang “Mengunyah makanan dengan kedua sisi gigi seperti gambar di samping dapat mencegah?”. Pada kelompok *pretest* 50% siswa yang menjawab benar dan pada kelompok *posttest* tetap menjadi 50% siswa yang menjawab benar.

Kemudian terjadi juga peningkatan yang rendah yaitu pada pertanyaan nomor 5 (S5) tentang “Memeriksa gigi 2 kali dalam 1 tahun seperti pada gambar di samping dapat?”, dan pada pertanyaan nomor 8 (S8) tentang “Dari gambar di samping, minum minuman ringan berlebih yang mengandung 12-15 sendok teh gula dapat menyebabkan?”. Pada 2 pertanyaan tersebut masing-masing kelompok *Pretest* 35% siswa yang

menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* hanya meningkat menjadi 45% siswa yang menjawab benar dengan peningkatan sebesar 5%. Pada pertanyaan nomor 14 (S14) tentang “Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi adalah dengan cara?”. Pada pertanyaan tersebut, kelompok *Pretest* 65% siswa yang menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* hanya meningkat menjadi 70% siswa yang menjawab benar dengan peningkatan sebesar 5%.



Grafik V.3
Analisis Per-item Kuesioner Posttest Pengetahuan
Siswa Kelompok Eksperimen dan Kontrol Menjawab Benar

Berdasarkan grafik V.3 diketahui bahwa selisih menjawab pertanyaan benar terbanyak pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah pada pertanyaan nomor 10 (S10) tentang “Manfaat menikat gigi dua kali sehari pagi dan malam hari seperti gambar di samping bermanfaat untuk?”. Pada kelompok *Posttest* eksperimen (85%) siswa yang menjawab benar,

sedangkan pada kelompok *Posttest* kontrol (30%) siswa yang menjawab benar. Terjadi selisih 50 % pada 2 kelompok tersebut. Pada pertanyaan nomor 11 (S11) tentang “Salah satu cara untuk menambah kekuatan pada gigi adalah dengan?”. Pada kelompok *Posttest* eksperimen (100%) siswa yang menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* kontrol (45%) siswa yang menjawab benar. Terjadi selisih 50 % pada 2 kelompok tersebut.

Kemudian selisih menjawab pertanyaan benar terkecil pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah pada pertanyaan nomor 14 (S14) tentang “Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi adalah dengan cara?”. Pada kelompok *Posttest* eksperimen (80%) siswa yang menjawab benar, sedangkan pada kelompok *Posttest* kontrol (70%) siswa yang menjawab benar. Terjadi selisih 10 % pada 2 kelompok tersebut. Hal tersebut terjadi mungkin karena pertanyaan yang mudah, yang sudah mereka ketahui sebelum dan sesudah bermain permainan ular tangga.

V.1.6 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dimaksud untuk mengetahui efektifitas media Permainan Ular Tangga terhadap perbedaan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan perbedaan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut sesudah diberikan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi.

V.1.6.1 Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Menggunakan Media Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Eksperimen

Hasil Uji *Paired Sample T-Test* terhadap tingkat pengetahuan siswa adalah sebagai berikut:

Tabel V.7
Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelompok Eksperimen yang Dianalisis Menggunakan Uji *Paired Sampel T-Test*

Pengetahuan	N	Mean	SD	Selisih	P value
Pretest	20	52,25	10,19	37	0.000
Posttest		89,25	5,20		

Sumber : data primer, 2018

Tabel V.7 menunjukkan bahwa nilai Mean Pengetahuan siswa kelompok eksperimen pada saat dilakukannya *Pretest* sebesar 52,25 dengan standar deviasi 10,19 dan pada saat *Posttest* sebesar 89,25 dengan standar deviasi 5,20. Perubahan pengetahuan tersebut signifikan dengan $p\ value = 0.000$. Terlihat perbedaan nilai rata-tata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi sebesar 37 poin.

V.1.6.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Intervensi Menggunakan Media Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Kontrol Hasil Uji *Paired Sampel T-Test* terhadap tingkat pengetahuan siswa adalah sebagai berikut:

Tabel V.8
Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa Kelompok Kontrol
yang Dianalisis Menggunakan Uji *Paired Sampel T-Test*

Pengetahuan	N	Mean	SD	Selisih	P value
Pretest	20	52,25	5,73	3	0.137
Posttest		55,25	7,69		

Sumber : data primer, 2018

Tabel V.8 menunjukkan bahwa tidak terdapat peningkatan pengetahuan siswa yang signifikan. Pengetahuan siswa kelompok kontrol sebelum dilakukannya intervensi dengan menggunakan Media Permainan Ular Tangga adalah sebesar 52,25 dengan standar deviasi 5,73 dan setelah dilakukannya intervensi menjadi 55,25 dengan standar deviasi 7,69. Perubahan pengetahuan tersebut tidak signifikan dengan *p value* = 0.137. Terlihat perbedaan nilai rata-tata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi sebesar 3 poin.

V.2 Pembahasan

V.2.1 Peningkatan Pengetahuan Siswa Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah diberikan Media Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada analisis univariat yang dilakukan pada tabel V.5 didapatkan bahwa pada kelompok eksperimen, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 11 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 9 orang. Kemudian pada saat *Posttest* diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 12 orang

sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 8 orang. Berdasarkan pada analisis Univariat pada table V.6 diketahui bahwa kelompok kontrol, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* adalah 8 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *pretest* sebanyak 12 orang dan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik pada saat *posttest* adalah 6 orang sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik pada saat *posttest* sebanyak 14 orang.

Kemudian diketahui dari uji statistik yang dilakukan menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* pada kelompok eksperimen yang dijelaskan pada table V.7 didapatkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,1$ dengan pengetahuan siswa kelompok eksperimen pada saat *pretest* nilai mean sebesar 52,25 dan setelah *posttest* nilai mean sebesar 89,25. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga pada kelompok eksperimen.

Setelah itu diketahui juga uji statistic yang dilakukan menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* pada kelompok kontrol yang dijelaskan pada table V.8 didapatkan nilai p value sebesar $0,137 > 0,1$ dengan pengetahuan siswa kelompok kontrol pada saat *pretest* nilai mean sebesar 52,25 dan setelah *posttest* nilai mean sebesar 55,25. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat peningkatan signifikan antara peningkatan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan muut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sebelum

dan sesudah diberikan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol. Dari hasil uji statistic tersebut dapat disimpulkan bahwa pada kedua kelompok sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan dari *pretest* dan *posttest* namun peningkatan di kelompok eksperimen jauh lebih signifikan dari pada kelompok kontrol.

Berdasarkan nilai mean antara kelompok eksperimen sebesar 89,25 dan kontrol 55,25 didapatkan selisih sebesar 37 point. Dari besar selisih tersebut dapat kita lihat *Effect Size* (Besar Pengaruh) media permaiann ular tangga terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa.

Menurut penelitian Fitriastutik (2010) yang berjudul “Efektivitas *Booklet* dan Permainan Tebak Gambar dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas IV Terhadap Karies Gigi di SD Negeri 01, 02, dan 03 Bandengan Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara Tahun Ajaran 2009/2010” yang memiliki nilai mean pada kelompok intervensi dengan media *booklet* sebesar 18,67 dan kontrol sebesar 3,11 dengan selisih 15,56 point, jika dibandingkan dengan media permainan ular tangga dalam penelitian ini yang memiliki selisih 37 point, maka media permainan ular tangga lebih efektif daripada media *booklet*.

Selain itu, penelitian Fitriastutik (2010) juga menerapkan intervensi dengan media Tebak Gambar, dimana pada kelompok intervensinya memiliki nilai mean sebesar 12,89 dan kontrol 3,11 dengan selisih 9,78 point, jika dibandingkan dengan media permainan ular tangga dalam penelitian ini yang

memiliki selisih 37 point, maka media permainan ular tangga lebih efektif daripada media Tebak Gambar.

Sedangkan penelitian Jannah (2016) dengan judul “Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Karies Gigi Melalui Media Buku Cerita Bergambar dan Leaflet terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku anak Sekolah Dasar di Kabupaten Malang” memiliki nilai mean pada kelompok perlakuan dengan media Buku Cerita Bergambar sebesar 19,10 dan kelompok perlakuan dengan media *Leaflet* sebesar 14,87 sehingga memiliki selisih sebesar 4,23 point yang berarti media Buku Cerita Bergambar lebih efektif daripada *Leaflet*, jika dibandingkan dengan media permainan ular tangga dalam penelitian ini yang memiliki selisih 37 point, maka media permainan ular tangga lebih efektif daripada media Buku Cerita Bergambar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kurniawati (2017) yang berjudul “*Pengaruh Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Menghadapi Menarche pada Siswi SDN Pringgowirawan 01 Sumberbaru Kabupaten Jember*”, mengatakan bahwa skor rata-rata *pretest* pengetahuan siswi pada kelompok perlakuan adalah 46,6 dan skor rata-rata *posttest* pengetahuan siswi pada kelompok perlakuan adalah 86,7 dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa skor mean *posttest* 86,7 lebih baik daripada mean *pretest* artinya terjadi peningkatan pengetahuan pada siswi di SDN Pringgowirawan 01 Sumberbaru Kabupaten Jember sesudah diberi intervensi dengan media permainan ular tangga.

Skor rata-rata *pretest* pengetahuan siswi pada kelompok kontrol adalah 66,7 dan skor rata-rata *posttest* pengetahuan siswi pada kelompok kontrol adalah 33,3 dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa skor mean *posttest* 33,3 lebih rendah daripada mean *pretest* 66,7 artinya terjadi penurunan pengetahuan pada siswi di SDN Pringgowirawan 01 Sumberbaru Kabupaten Jember sesudah diberi intervensi dengan media permainan ular tangga. Sedangkan dalam penelitian ini rata-rata pengetahuan *pretest* pada kelompok eksperimen adalah 52,25 dan *posttest* 89,25 dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa skor mean *posttest* lebih baik daripada *pretest* 52,25 artinya terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa. Skor rata-rata pengetahuan *pretest* pada kelompok kontrol adalah 52,25 dan skor rata-rata pengetahuan *posttest* pada kelompok ini adalah 55,25, perubahan pengetahuan tersebut tidak mengalami peningkatan yang signifikan dengan p-value 0,137. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian sebelumnya bahwa intervensi menggunakan media Permainan Ular Tangga lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan daripada tidak menggunakan media tersebut.

Didukung juga dengan penelitian Siyam (2015) "*Pengaruh Stimulasi Permainan Ular Tangga Tentang Gingivitis terhadap Pengetahuan Anak Usia 8-11 tahun*" pada siswa di SDN Kuningan 04, Kecamatan Semarang Utara, menunjukkan bahwa pengetahuan *pretest and posttest* responden terlihat dari peningkatan rata-rata pengetahuan setelah diberi intervensi berupa permainan ular tangga yaitu *pretest* sebesar 11,06 dengan standar deviasi 2,58 dan *posttest* sebesar 13,01 dengan standar deviasi 2,73. Dari hasil

tersebut dinyatakan bahwa terdapat penyuluhan menggunakan stimulasi permainan ular tangga tentang gingivitis terhadap peningkatan pengetahuan anak usia 8-11 tahun.

Sedangkan di dalam penelitian ini rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen rata-rata pengetahuan *pretest* adalah 52,25 dengan standar deviasi 10,19 dan rata-rata pengetahuan *posttest* adalah 89,25 dengan standar deviasi 5,20. Terlihat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi media permainan ular tangga. Ini artinya setelah bermain permainan ular tangga, pengetahuan responden mengalami peningkatan. Perubahan pengetahuan tersebut signifikan dengan p-value 0,000. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian sebelumnya bahwa intervensi menggunakan media permainan ular tangga efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Diperkuat juga oleh penelitian Sara (2016) yang berjudul "*Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan dengan Simulasi Permainan Ular Tangga terhadap Perubahan Sikap Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SDN 03 Singkawang Tengah*", mengatakan bahwa skor rata-rata pengetahuan siswa yang diberi intervensi dengan media permainan ular tangga dengan *pretest* sebesar 32,25 dan *posttest* sebesar 34,17. Dari hasil tersebut artinya terdapat peningkatan pengetahuan pada siswa tentang kesehatan gigi dan mulut setelah pemberian intervensi dengan media permainan ular tangga.

Sedangkan di dalam penelitian ini rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen rata-rata pengetahuan *pretest* adalah 52,25 dengan standar deviasi 10,19 dan rata-rata pengetahuan *posttest* adalah 89,25 dengan standar deviasi 5,20. Terlihat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi media permainan ular tangga. Ini artinya setelah bermain permainan ular tangga, pengetahuan responden mengalami peningkatan. Perubahan pengetahuan tersebut signifikan dengan p-value 0,000. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian sebelumnya bahwa intervensi menggunakan media permainan ular tangga efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Media yang menggunakan gambar (visual) lebih disukai anak daripada yang hanya menggunakan tulisan saja. Hal tersebut didukung oleh beberapa penelitian yang menggunakan media tulisan dan gambar, seperti penelitian Abduh Ridha & Tedy Dian Pradana (2017) yang berjudul “*Pengaruh Media Komik terhadap Pengetahuan Kesehatan Mata Pada Anak*” mengatakan bahwa gambar yang disajikan di dalam komik pendidikan berbentuk kartun, hal ini dikarenakan gambar-gambar kartun disukai oleh anak-anak. Fungsi gambar tersebut hanya sebagai ilustrasi dari cerita yang disajikan yang sesuai dengan materi yang dibahas ditambah dengan pemberian warna pada komik yang tentunya memiliki daya Tarik tersendiri untuk menarik minat anak dalam membaca.

Menurut penelitian Abduh Ridha & Selviana (2016) yang berjudul “*Efektivitas Media Komik Pada Pengetahuan dan Sikap Mengenai Cuci*

Tangan Pada Siswa Sekolah Dasar” mengatakan bahwa media komik merupakan media pengajaran yang menyebabkan proses belajar siswa menjadi lebih menarik yang kemudian dapat mempengaruhi perilaku siswa. Selain itu, komik terbukti mampu membantu anak dalam proses belajar membaca, karena komik memberikan materi yang menarik dan memotivasi serta dilengkapi dengan dukungan visual.

Dalam Penelitian ini pengetahuan yang dimaksud adalah kemampuan responden dalam menjawab 20 pertanyaan terkait kebersihan gigi dan mulut. Siswa yang menjadi responden diberikan *kuesioner* untuk mengukur pengetahuan sebelum diberikan media Permainan Ular Tangga. Intervensi ini dilakukan dengan pemberian media Permainan Ular Tangga mengenai kebersihan gigi dan mulut. Setelah selesai diberikan intervensi, peneliti kembali mengukur pengetahuan responden mengenai kebersihan gigi dan mulut.

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 (Depkes RI, 2005).

Pada penelitian ini, peneliti beropini bahwa berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pemberian edukasi dengan media permainan ular tangga

mempengaruhi perubahan tingkat pengetahuan siswa, dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, terjadi peningkatan nilai *posttest* pada siswa yang telah diberi intervensi dengan metode pendidikan kesehatan yaitu media permainan ular tangga. Peningkatan tersebut dilihat dari jawaban siswa yang menjawab benar dari *pretest* pada soal nomor 3 yaitu tentang “Dari gambar di samping, makan-makanan manis dan lengket dapat menyebabkan?” dengan jawaban “Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi”, hanya sebesar 30% siswa saja yang menjawab benar. Hal ini berarti 70% siswa tidak tahu bahwa penyebab dari makan-makanan manis dan lengket tersebut dapat menyebabkan plak pada gigi dan menimbulkan karang. Kemudian setelah mendapatkan intervensi melalui edukasi dengan media Permainan Ular Tangga siswa kembali di uji pengetahuannya dengan *posttest* dan hasilnya 100% siswa menjawab benar pada soal nomor 3 tersebut, hal ini berarti setelah mendapat intervensi, siswa menjadi tahu dampak dari makan-makanan manis dan lengket tersebut. Kemudian tidak terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan siswa yang tidak diberi intervensi. Dalam permainan ular tangga ini responden membaca pernyataan tentang akibat positif negatifnya tentang perlakuan kebersihan gigi dan mulut yang terdapat di dalam permainan ular tangga. Aktivitas ini melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sehingga informasi dapat mudah dicerna.

Kelebihan lain dari permainan ular tangga ini adalah dapat memberikan umpan balik secara langsung kepada responden, umpan balik ini dilakukan

dengan cara membahas pernyataan yang terdapat dalam tiap kotak permainan ular tangga dengan cara membacakannya sehingga informasi yang diterima dapat langsung dicerna.

Dilihat dari jumlah pemainnya, permainan ular tangga ini dilakukan dalam kelompok kecil yaitu maksimal 4 orang sehingga dengan jumlah anggota pemain yang sedikit maka suasana mudah dikendalikan dan tidak akan terdistraksi dengan hal lain yang memecahkan konsentrasi sehingga informasi yang didapat mudah untuk dicerna, dibandingkan dengan responden yang tidak diberi edukasi dengan media permainan ular tangga.

Selain itu juga metode permainan ular tangga adalah salah satu metode pembelajaran kooperatif dimana memberikan kesempatan kepada responden untuk melakukan interaksi dan berpartisipasi aktif selama intervensi berlangsung dibandingkan dengan yang tidak diberi intervensi hanya menerima *pretest* dan *posttest* sehingga tidak memberikan akses bagi mereka untuk berkembang secara mandiri melalui proses berpikirnya dalam mengolah informasi, sehingga metode pendidikan dengan media permainan ular tangga ini lebih menarik dan efektif diberikan kepada siswa dalam meningkatkan pengetahuannya.

V.3 Keterbatasan Penelitian

Meskipun penelitian ini dilakukan secara optimal, namun peneliti menyadari bahwa penelitian ini tidak terlepas dari adanya kekurangan-kekurangan. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dan hambatan

dalam penelitian, beberapa keterbatasan peneliiian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kesulitan dalam memberi pengarahannya kepada anak-anak, karena pada saat pengarahannya suasana kelas sangat ribut, sehingga apa yang peneliti sampaikan mengenai informasi di dalam Media Permainan Ular Tangga “*Kebersihan Gigi dan Mulut*” menjadi tidak tersampaikan dengan baik kepada anak-anak.
2. Media yang diberikan berukuran besar sehingga membutuhkan lapangan yang besar.
3. Ukuran kotak-kotak yang terdapat dalam Permainan Ular Tangga ini hanya berukuran 30x30cm sehingga masih kurang sesuai dengan ukuran tubuh pemainnya, 2 pemain tidak akan cukup jika berada dalam 1 kotak.
4. Pada saat pengisian kuesioner *pretest* dan *posttest*, jarak duduk setiap responden saling berdekatan, sehingga dikhawatirkan antara responden satu dengan yang lainnya saling bertukar jawaban dari pertanyaan pada kuesioner tersebut.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan pada Bab V, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan siswa tentang Kebersihan Gigi dan Mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media Permainan Ular Tangga pada kelompok eksperimen pada saat *pretest* sebesar 52,25 meningkat menjadi 89,25 saat *posttest*. Perubahan pengetahuan tersebut signifikan dengan p value 0,000.
2. Tidak ada perbedaan bermakna antara peningkatan pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah 2 Pontianak sebelum dan sesudah diberikan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol sesudah diberikan *pretest* di SD Muhammadiyah 2 Pontianak adalah sebesar 52,25 dengan standar deviasi 5,73 dan setelah diberikan *posttest* menjadi 55,25 dengan standar deviasi 7,69. Perubahan pengetahuan tersebut tidak signifikan dengan p value 0,137.

VI.2 Saran

Dari kesimpulan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang ditujukan kepada pihak-pihak yang mempunyai kepentingan antara lain:

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Pontianak
 - a. Diharapkan dapat memanfaatkan media Permainan Ular Tangga sebagai media promosi kesehatan.
 - b. Diharapkan dapat memonitoring program promosi kesehatan tentang kebersihan gigi dan mulut di sekolah-sekolah.
2. Bagi Siswa SD Muhammadiyah 2 Pontianak
 - a. Siswa diharapkan untuk dapat menambah pengetahuannya mengenai masalah kebersihan gigi dan mulut dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan individu maupun kelompok dengan menggunakan media maupun alat bantu lainnya seperti media Permainan Ular Tangga.
 - b. Siswa dapat memanfaatkan internet untuk mencari informasi tentang kebersihan gigi dan mulut.
3. Bagi SD Muhammadiyah 2 Pontianak
 - a. Pihak Sekolah dapat bekerjasama dengan Pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak atau Puskesmas sekitar untuk membuat program-program kesehatan yang dapat membuat siswa meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, dan membentuk perilaku untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.
 - b. Pihak sekolah dapat memanfaatkan media tentang kebersihan gigi dan mulut salah satunya Permainan Ular Tangga sebagai media promosi kesehatan di sekolah yang dapat dimasukkan pada salah satu pelajaran yang menyangkut tentang kesehatan, misalnya seperti

pada mata pelajaran muatan lokal, pendidikan jasmasi dan kesehatan, atau biologi.

4. Bagi peneliti lain
 - a. Menggunakan media Permainan Ular Tangga tentang kebersihan gigi dan mulut dengan ukuran yang lebih kecil, agar praktis dimainkan di manapun dan kapanpun oleh responden.
 - b. Mengatur posisi tempat duduk responden dengan jarak yang berjauhan agar responden satu dan responden lainnya tidak dapat saling berdiskusi tentang pertanyaan dari dalam kuesioner *pretest* dan *posttest* yang diberikan.
 - c. Menyesuaikan waktu *pretest* dan *posttest* sehingga responden tidak mengingat pertanyaan didalam kuesioner.
 - d. Meneliti tentang perubahan perilaku kebersihan gigi dan mulut pada responden yang sudah diberi intervensi. Agar tahu apakah ada atau tidak perubahan perilaku setelah mendapat intervensi dengan media Permainan Ular Tangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh Ridha, Pradana, 2017. Pengaruh Media omik Terhadap Pengetahuan Kesehatan Mata Pada Anak., Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. *Jurnal Vokasi Kesehatan, Vol.3 Nomor 2, 2017.*
<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/viewFile/111/pdf>
- Abduh Ridha, Selviana, 2016. Efektivitas Media Komik Pada Pengetahuan dan Sikap Mengenai Cuci Tangan Pada Siswa Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponianak. *Jurnal LINK, 12 (1), 2016.*
<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/405/430>
- Adam Muhammad, 2010. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kebersihan Perorangan terhadap Kejadian Penyakit Scabies pada Santri di Pondok Pesantren Khulafaur Rasyidin Kabupaten Kubu Raya. *Skripsi.* Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Aziz, 2007. Seri Problem Solving Tumbuh Kembang Anak Siapa Bilang Anak Sehat Pasti Cerdas. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Balqis, A, F, 2014 Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi terhadap DMF-T & Ohis pada Anak Usia 10-12 Tahun di Makasar. *Skripsi.* Universitas Hasanuddin Makasar.
- Dale, Wibawa. 2007. Perbedaan Efektifitas Metode Demonstrasi Dengan Pemutaran Video Tentang Pemberantasan Dbd Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Sd Di Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 2 / No/ 2 / Agustus 2007.*
- Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat.* 2012. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Depkes RI, 2004. *Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) Cetakan Ketiga*. Jakarta: Depkes RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Depkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Depkes RI, Indonesia
- Dewi, 2012. Pengembangan Game Edukasi Pengenalan Nama Hewan Dalam Bahasa Inggris Sebagai Media Pembelajaran Siswa Sd Berbasis Macromedia Flash. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Donald Clark. 2006. *Game and e-learning*. Sunderland. Caspian Learning. www.caspianlearning.co.uk
- E. Mulyasa.2003. *Kurikulum Berbasis Kompetensi. Konsep; Karakteristik dan Implementasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Faillah Muhammad., dkk. 2014. *Edutainment Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta : Kencana
- Fitriastutik, R.D, 2010. Efektivitas Booklet dan Permainan Tebak Gambar dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswa Kelas IV terhadap Karies Gigi di SD Negeri 01, 02, dan 03 Bandengan Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara Tahun Ajaran 2009/2010. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- Hamdalah Alif, 2013. Efektivitas Media Cerita Bergambar Dan Ular Tangga Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Sdn 2 Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Promkes, Vol. 1, No. 2 Desember 2013: 118-123*.
- Handriyantini, E. (2009). *Permainan Edukatif (Educational Games) Berbasis Komputer untuk Siswa Sekolah Dasar*.
- Hartini, 2009. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Praktik dan Status Kebersihan Gigi Siswa Sekolah Dasar. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Iva Rifa. (2012). *Koleksi Games Edukatif di Dalam dan Luar Sekolah*. Yogyakarta: Flashbook.
- Jannah Zuhrotul, 2016. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Karies Gigi Melalui Media Buku Cerita Bergambar dan Leaflet

Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Anak Sekolah Dasar di Kabupaten Malang. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Jayanti Sintia, 2017. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Cetak *Booklet* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Penularan Tb Paru Pada Keluarga Pasien. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Paket Pelayanan Dasar Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di SMP dan SMA atau Sederajat*. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI.

Komisi WHO. 2016. Mengenai Intervensi Kesehatan Masyarakat terhadap Karies Anak Usia Dini
<http://www.who.int/iris/bitstream/10665/259349/1/WHO-NMH-PND-ECHO-17.1-eng.pdf?ua=1> (Diakses tanggal 6 Januari 2018)

Kurniasih, Sani. 2017. *Kupas Tuntas Kompetensi Pedagogik*. Jakarta: Kata Pena.

Kurniastuti, A, F. 2015. Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Mulut dan Gigi Siswa Kelas IV dan V TA 2014/2015 SD Negeri Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Kurniawati Dini, 2017. Pengaruh Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Menghadapi *Menarche* pada Siswi SDN Pringgowirawan 01 Sumberbaru Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 5 (No.1), Januari 2013*.

M. Husna, A. (2009). *100+ Permainan Tradisional Indonesia untuk Kreativitas, Ketangkasan, dan Keakraban*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Mawardiyanti Diska, 2012. Gambaran Kebersihan Mulut dan Karies Gigi pada Anak Penderita Down Syndrome di SDLB Negeri Patrang dan SLB Bintoro Jember. *Skripsi*. Universitas Jember.

- Notoatmodjo, s, 2005, *Promosi kesehatan teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Purnanindya Ranti, 2013. Pengembangan *Game* Edukasi Ular Tangga Sebagai Media Pembelajaran Tik Untuk Siswa Kelas 3 Sd Negeri Pujokusuman 2 Yogyakarta. Yogyakarta.
- Ratnaningsih, N, N. 2014. Penggunaan Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan motivasi Belajar IPS kelas III A SDN Nogopuro, Sleman. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Barat. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. 2013.
- Rosela Endah, 2016. Penggunaan Media Edukasi Ular Tangga Untuk Meningkatkan Motivasi dan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas VIII A SMP Negeri 2 Melati Sleman Pada Materi Sistem Peredaran Darah Manusia. *Skripsi*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Sara Pradhethi, 2016. Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan dengan Simulasi Permainan Ular Tangga terhadap Perubahan Sikap tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di SDN 03 Singkawang Tengah. *Skripsi*. Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Sardiman, 1986. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Siyam, 2015. Pengaruh Stimulasi Permainan Ular Tangga Tentang Gingivitis Terhadap Pengetahuan Anak Usia 8-11 Tahun. *Odonto Dental Journal Vol. 2 Nomor 1, Juli 2015*.
- Sriningsih , Nining. 2009. *Pembelajaran Matematika Terpadu Untuk Anak Usia Dini*. Bandung: Pustaka Sebelas.
- Stanley Lameshow, 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sugihartono, dkk. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.

- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, M, S. 2016. *Model Pembelajaran Terpadu di Sekolah Dasar*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Wibowo Adik, 2015. *Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Konsep, Aplikasi dan Tantangan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Widowati, T, T. 2013. Perancangan Buku Pop Up Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi, Mulut dan Kulit Tangan Untuk Anak Usia Pra Sekolah oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi*. Sebelas Maret Surakarta.
- Yulianto Nanang, 2016. Pengembangan Media Pembelajaran Ular Tangga Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Administrasi Pajak Kelas XI Akuntansi SMK Negeri 1 Klaten Tahun Ajaran 2015/2016. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat

Telp : (0561) 737278 - Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

fkkesborneo@unmuhpnk.ac.id

No : **330** / II.3 AU. 15/A/2017

Pontianak, 21 November 2017

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data/ Survey

Kepada Yth :

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak

di -

Pontianak

Bismillahirrahmanirrahim.

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT, Amien.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (Skripsi) Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, sebagai berikut :

Nama : Pinky Nova Ghea
NPM : 131510524
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Bermaksud untuk melakukan Pengambilan Data Mengenai Karies Gigi dan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak SD Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pada Tahun 2014-2016, dengan penyusunan skripsi dengan judul :

"EDUKASI DENGAN MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP PENGETAHUAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA SEKOLAH DASAR"

Sehubungan dengan keperluan tersebut diatas, kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengumpulan data-data yang diperlukan untuk keperluan dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.
Wassalammu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN. 1125058301

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Arsip



PEMERINTAH KOTA PONTIANAK
DINAS KESEHATAN
JALAN JEND. AHMAD YANI TELP. (0561) 760528 FAX. 732602
PONTIANAK 78121

Pontianak, 22 November 2017

Nomor : 800/ 15815 / D-Kes / U-A / 2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data/Survey

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Kec. Pontianak Selatan
di-
PONTIANAK


Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Nomor : 930/II.3.AU.15/A/2017 Tanggal 21 November 2017 Izin Pengambilan Data/Survey atas nama :

Nama : PINKY NOVA GHEA
NIM : 131510524
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku
Judul : Edukasi dengan Median Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar
Data yang dibutuhkan : Karies Gigi dan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak SD Tahun 2014-2016

Diharapkan bantuan untuk memfasilitasi yang bersangkutan berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan tersebut, setelah kegiatan selesai diharapkan untuk melaporkan hasil penelitiannya ke Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pontianak
Ka. Subbag Umum Kepegawaian


M. YANI, SKM
Penata Tk. I

NIP. 19710919 199101 2 001

Tembusan : disampaikan kepada
1. Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan
3. Arsip



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK FAKULTAS ILMU KESEHATAN

JL. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat

Telp : (0561) 737278 - Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

fikesborneo@unmuhpnk.ac.id

Nomor : 209 /II.3.AU.15/A/2018
Lamp. : -
Hal : **Permohonan Izin Study Pendahuluan**

Yth. : **Kepala SD Muhammadiyah 2 Pontianak**
di Pontianak

Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak di bawah ini :

Nama : Pinky Nova Ghea

NIM : 131510524

Judul Penelitian : Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar

bermaksud melakukan study pendahuluan mengenai kesehatan gigi dan mulut siswa di SD Muhammadiyah 2 Pontianak.

Untuk maksud di atas, dimohon kesediaan Bapak/Ibu agar dapat mengizinkan mahasiswa kami untuk memperoleh data yang diperlukan tersebut di atas dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pontianak, 15 Maret 2018

Dekan



Dr. Linda Suwarni, SKM., M.Kes

NIDN. 1125058301

Tembusan:

1 . Arsip.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK FAKULTAS ILMU KESEHATAN

JL. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat

Telp : (0561) 737278 - Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

fikesborneo@unmuhpnk.ac.id

Nomor : ~~289~~IL3.AU.15/A/2018
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Uji Validitas

Pontianak, 16 Maret 2018

Kepada Yth :
Kepala SD Al-Azhar Pontianak

di -

Pontianak

Assalamualaikum Wr. Wb.


Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT Aamiin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya tugas akhir :

Nama : Pinky Nova Ghea
NPM : 131510524
Tempat/Tgl. Lahir : Ketapang, 8 November 1994
Alamat : Jl. R.M. Sudiono, Ketapang
Fakultas : Ilmu Kesehatan UM Pontianak
Peminatan : Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku
Judul Skripsi : Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar
Lokasi Uji Validitas : SD Al - Azhar Pontianak

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin untuk uji validitas tersebut. Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.


Dekan,
Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN : 1125058301

Tembusan :
1. Arsip



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

JL. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat

Telp : (0561) 737278 - Fax : (0561) 764571

www.unmuhpnk.ac.id

ikesborneo@unmuhpnk.ac.id

Nomor : 435/II.3.AU.15/A/2018
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Pontianak, 21 Mei 2018

Kepada Yth :
Kepala SD Muhammadiyah 2 Pontianak

di -

Pontianak

Assalamualaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT Aamiin.

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi:

Nama : Pinky Nova Ghea
NPM : 131510524
Tempat/Tgl. Lahir : Ketapang, 8 November 1994
Peminatan : Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku
Judul Skripsi : Edakasi Dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar
Lokasi Penelitian : SD Muhammadiyah 2 Pontianak

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut. Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.


Dekan,

Dr. Linda Suwarni, M.Kes
NIDN : 1125058301

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Puskesmas Sungai Kakap
2. Arsip



MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
PIMPINAN WILAYAH MUHAMMADIYAH KALIMANTAN BARAT
SEKOLAH DASAR MUHAMMADIYAH 2
STATUS TERAKKREDITASI "A"

N.I.S : 10038
NSS : 102136003038
NPSN : 30105255

Alamat : Jalan Jendral Ahmad Yani Telp. (0561) 733539 Fax. (0561) 747478 Pontianak 78121
e-mail : sdmuh2ponsel@yahoo.co.id / website : http://sdm2ptk.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2/026/KET/G

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Dasar Muhammadiyah 2 Pontianak, dengan ini menerangkan bahwa :

- | | |
|---------------------|--|
| 1. Nama | : Pinky Nova Ghea |
| 2. Tempat/Tgl.Lahir | : Ketapang, 8 November 1994 |
| 3. NIM | : 131510524 |
| 4. Jurusan /Progdi | : Kesehatan Masyarakat / Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku |

Nama tersebut di atas benar telah melaksanakan Penelitian " Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar (Studi Pada Siswa-Siswi di SD Muhammadiyah 2 Pontianak) ", terhitung tanggal 16 – 20 Juli 2018.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 25 Dzulqaidah 1439 H
7 Agustus 2018 M



Kepala Sekolah
Drs. H. SLAMET RIANTO, M. Pd.
NBM. 658. 797

TABEL 01

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN BETINGKAT JENJIRIT, JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PONTIANAK
14-18 JUNI 2015

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SD/UMI SMTG GIGI MESSIJA	JUMLAH SD/UMI SMTG GIGI MESSIJA	%	JUMLAH SD/UMI SMTG GIGI MESSIJA	%	JILAKAH MUJRO SD/UMI										MURID SMTG D PERIKSA										PERLU PERAWATAN										MENDAPATI PERAWATAN									
								L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P											
								L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35													
1	Pondanek Kota	Jend. Urp	1	10	90,9	10	30,5	2,66	1,437	3,62	14,37	50,6	15,91	50,1	2,970	56,4	400	388	788	780	32,0	130	35,3	458	59,8																						
2		Atangang	12	6	66,7	12	100,0	100	274	974	274,0	345	74,1	4,77	127,5	101	50	181	91	91	87	88,1	73	81,1	190	88,8																					
3		Palli	7	7	100,0	7	100,0	887	2,094	887	387	35,7	386	28,9	866	32,3	391	259	489	92	31,3	50	25,0	142	29,7																						
4		Karya Mulya	6	6	100,0	6	100,0	1,572	3,778	3,778	233	18,9	227	16,8	690	16,8	198	212	321	16	13,8	15	7,1	30	6,9																						
5	Pondanek Barat	Petum I	6	6	100,0	6	100,0	1,722	2,951	4,781	410	15,8	316	14,7	731	16,3	373	326	699	163	40,5	157	40,5	310	46,7																						
6		Petum I	10	10	100,0	10	100,0	2,630	1,742	3,916	630	33,7	784	43,8	1,364	36,3	400	510	910	910	210	52,5	264	51,6	474	52,1																					
7		Kant'os	7	7	100,0	7	100,0	1,974	1,742	3,916	630	33,7	784	43,8	1,364	36,3	400	510	910	910	210	52,5	264	51,6	474	52,1																					
8		Pali V	4	4	100,0	4	100,0	800	840	1,920	106	21,3	216	24,4	411	22,9	191	193	374	82	90,8	104	53,9	188	52,4																						
9	Pondanek Selatan	Gg. Sehat	16	16	100,0	16	100,0	4,156	4,130	8,946	1,022	24,8	10,940	25,4	2,172	26,1	606	674	1,800	502	60,7	549	82,6	1,111	61,7																						
10		Pimans	14	14	100,0	14	100,0	1,993	1,367	3,367	533	33,3	448	32,9	931	33,1	328	330	658	161	46,0	161	46,0	302	46,0																						
11	Pondanek Tenggara	Kp. Sanga	12	12	100,0	12	100,0	1,380	1,996	3,266	588	29,8	586	28,8	1,164	29,1	328	335	663	260	80,0	261	14,9	511	71,4																						
12		Pank I	10	10	100,0	10	100,0	1,187	1,420	2,612	287	22,5	347	17,3	514	19,7	82	67	129	64	67,1	49	82,6	116	89,9																						
13	Pondanek Timur	Sagon	5	5	100,0	5	100,0	1,175	1,072	2,250	142	12,1	190	14,0	262	13,0	138	140	278	41	29,7	76	54,3	117	42,1																						
14		Kp. Dalam	11	8	81,8	11	100,0	1,561	1,448	2,967	660	41,9	456	31,1	1,100	36,7	390	305	685	190	50,9	180	50,0	370	55,9																						
15		Tembakar Sampit	6	6	100,0	6	100,0	603	653	1,257	341	54,7	384	51,4	625	63,1	270	187	402	172	76,2	151	63,0	323	80,3																						
16		Berjar Serasan	5	3	60,0	3	60,0	575	622	1,597	377	65,8	326	84,2	712	64,9	338	264	630	36	11,8	48	16,3	87	13,8																						
17		Tanjung Hulu	6	6	100,0	6	100,0	203	210	453	220	90,5	208	89,5	429	84,7	206	180	386	9	4,4	7	3,9	16	4,1																						
18		Pant. Mayor	1	1	100,0	1	100,0	305	262	567	87	31,8	83	31,7	180	31,7	94	79	173	52	66,0	3	0,0	62	95,8																						
19	Pondanek Utara	Siantan Hilir	13	12	92,0	13	100,0	1,983	1,799	3,788	802	60,4	86	44,9	1,611	42,5	631	671	1,262	448	71,0	541	95,7	988	79,4																						
20		Siantan Tengah	6	6	100,0	6	100,0	2,022	1,817	3,840	721	35,5	704	36,7	1,425	36,1	691	671	1,362	691	100,0	671	100,0	1.362	100,0																						
21		Siantan Hulu	6	6	100,0	6	100,0	1,266	1,277	2,542	322	25,5	388	30,5	711	28,0	303	346	649	206	67,7	288	76,0	468	72,1																						
22		Telaga Baru	6	6	100,0	6	100,0	1,281	2,217	3,508	348	19,2	248	11,2	495	14,1	213	210	426	190	93,0	190	91,5	383	82,3																						
23		Kelabawa	6	6	100,0	6	100,0	1,383	1,586	2,964	198	11,9	228	17,4	378	14,5	107	199	329	0	0,0	0	0,0	-	0,0																						
JUMLAH (KAB. KOTA)			169	162	95,9	169	100,0	34.156	33.034	67.169	10.486	30,7	10.164	30,9	20.673	30,8	7.127	7.062	14.179	4.308	60,7	4.221	68,8	8.958	60,3																						

Sumber: Bidang Yankebar Dinas Kesehatan Kota Pontianak

**DATA SEKOLAH DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KECAMATAN
PONTIANAK SELATAN
TAHUN AJARAN 2017/2018**

I.S.D

No.	NAMA SEKOLAH	KELAS																		Jumlah			JML TOTAL
		1		2		3		4		5		6		L	P	Jumlah	L	P					
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P										
1	SDN 03	60	71	55	75	58	66	65	77	69	72	79	54	386	415	801							
2	SDN 06	30	42	23	28	28	23	26	30	35	23	23	22	175	168	343							
3	SDN 16	36	24	30	41	37	47	43	31	37	30	33	33	216	206	422							
4	SDN 20	33	26	24	35	29	32	21	36	28	43	27	22	162	194	356							
5	SDN 28	18	13	8	12	15	14	16	21	11	12	6	11	74	83	157							
6	SDN 34	88	79	81	81	58	73	5	51	88	75	76	77	444	436	880							
7	SDN 35	56	59	50	56	51	48	45	46	69	37	43	35	314	281	595							
8	SDS BANGSA KUDAT	7	7	10	10	33	32	97	76	92	78	88	92	523	473	996							
9	SDS MUJAHIDIN	82	87	93	106	103	64	87	76	106	88	120	83	591	504	1095							
10	SDS MUHAMMADIYAH 2	91	71	90	72	90	85	82	90	95	77	80	81	528	476	1004							
11	SDS LKIA	11	11	11	6	3	9	10	13	7	7	10	7	52	53	105							
12	SDS BRUDER NUSA INDAH	52	47	39	34	43	42	26	29	40	28	33	47	233	227	460							
13	SDS MULIA DHARMA	4	8	10	8	13	8	7	12	12	10	14	13	60	59	119							
14	SDS BUDI BAIK	7	6	11	15	7	6	9	6	16	12	18	14	68	59	127							
15	SDS BRUDER DAHLIA	36	29	23	31	32	25	31	23	26	28	28	26	176	162	338							
16	SDS GEMBALA BAIK 1	12	14	18	14	20	24	30	33	40	40	42	44	162	169	331							
		698	662	647	674	670	58	658	650	771	660	720	661	4164	3965	8129							
	Jumlah	1360		1321		1328		1308		1431		1381		8129		8129							

Sumber: Rujukan Pokok Ciri Puskesmas Ceng Seli



Kelurahan Akcaya
Kelurahan Kota Baru
Kelurahan Benua Melayu Darat
Kelurahan Benua Melayu Laut
Luar Wilayah

Laporan Februari 2015

No.	Keluasan	Jumlah Murid SD/MI			Jumlah Murid SD/MI yang Sihat Gigi			Jumlah Murid yang Diperiksa			Jumlah Murid yang Perawatan			Jumlah Murid yang Perlu			Jumlah Murid yang Gigitnya Sihat			Jumlah Murid yang Mendapat Perawatan			Keterangan (Kawit)
		L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	
Kota Baru																							
1	SDN 35	314	281	595	41	29	70	35	30	65	33	28	61	2	2	4							
Alkaya																							
1	SDN 03	386	415	801	80	52	132	75	58	133	59	47	106	16	11	21							
2	SDN 16	216	206	422	29	37	66	30	35	65	29	34	63	1	1	2							
3	SDN 34	444	436	880	51	89	180	87	98	185	69	84	153	18	14	32							
4	SD Karya Yusef	523	473	996																			
5	SD Mujahidin	591	504	1095	92	84	176	86	98	184	76	81	157	10	17	27							
6	SD Muhammadiyah 2	528	476	1004	79	90	169	68	74	142	50	57	107	18	17	35							
7	SD LKIA	52	53	105	27	30	57	74	715	1439	6	4	10	1	3	4							
8	SD Bruder Nusa Indah	233	227	460																			
					398	362	780	377	385	762	289	307	596	64	63	127							
Benua Melayu Darat																							
1	SDN 06	175	168	343	32	24	56	28	19	47	27	15	42	1	4	5							
2	SDN 20	162	194	356	26	45	71	28	32	60	25	31	56	3	1	4							
3	SD Budi Baik	68	59	127																			
4	SD Muli Dharma	60	59	119																			
5	SDN 28	74	83	157	14	13	27	21	14	35	20	12	32	1	2	3							
6	SD Bruder Danila	176	162	228																			
					72	82	154	77	65	142	72	58	30	5	7	12							
Benua Melayu Laut																							
1	SD Gemilang Baik 1	162	169	331																			
		4164	3865	8129	511	493	1004	465	465	930	394	393	726	71	72	143							

Dibuat: 10/02/2015, 10:00 Perintah: OK, 844

Laporan Maret 2015

No.	Kelas	Jumlah Murid SD/MI			Jumlah Murid SD/MI yang Sikat Gigi			Jumlah Murid yang Diperiksa			Jumlah Murid yang Perlu Perawatan			Jumlah Murid yang Gigitnya Sehat			Jumlah Murid yang Mendapat Perawatan			Keterangan (Kavitas)
		L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	
Kota Baru																				
1	SDN 35	314	281	595												18	6	24	43	
Alcaya																				
1	SDN 03	385	415	801												8	5	13	35	
2	SDN 16	215	206	422												10	21	31	91	
3	SDN 34	444	436	880												50	68	118	158	
4	SD Karya Yosef	523	473	996	100	84	184	77	58	135	23	26	49							
5	SD Mujahidin	591	504	1095																
6	SD Muhammadiyah 2	528	476	1004																
7	SD LKIA	52	53	105																
8	SD Bruder Nuse Indah	233	227	460	40	30	70	52	48	100	42	43	85	10	5	15				11
Benua Melayu Darat																				
1	SDN 06	175	168	343																
2	SDN 20	162	194	356																
3	SD Budi Baik	68	59	127	18	15	33	18	14	32	16	13	29	2	1	3				
4	SD Mulia Dharma	60	59	119	12	9	21	16	16	32	14	14	28	2	2	4				
5	SDN 28	74	83	157																
6	SD Bruder Dahlia	176	162	338	31	24	55	35	26	61	29	21	50	6	5	11				18
Benua Melayu Laut																				
1	SD Gembira Bak 1	162	169	331	56	62	118	55	60	115	45	54	9	10	6	1				
Total		4154	3955	8129	157	140	297	276	248	524	223	203	426	53	45	98	125	136	262	262

Laporan Maret 2015

No.	Kelurahan	Jumlah Murid SD/MI			Jumlah Murid SD/MI yang Sakit Gigi			Jumlah Murid yang Diperiksa			Jumlah Murid yang Perawatan			Jumlah Murid yang Gigitnya Sehat			Jumlah Murid yang Mendapat Perawatan			Keterangan (Kawitas)
		L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	
Kota Baru																				
1	SDN 35	314	281	595												18	6	24	43	
Alcaya																				
1	SDN 03	386	415	801												8	5	13	35	
2	SDN 16	216	206	422												10	21	31	91	
3	SDN 34	444	436	880												50	68	118	158	
4	SD Karya Yosef	523	473	996	100	84	184	77	58	135	23	26	49							
5	SD Mujahidin	591	504	1095																
6	SD Muhammadiyah 2	528	476	1004																
7	SD LKIA	52	53	105																
8	SD Bruder Nuse Indah	233	227	460	40	30	70	52	48	100	47	43	85	10	5	15				11
Benua Melayu Darat																				
1	SDN 06	175	168	343																
2	SDN 20	162	194	356																
3	SD Budi Baik	68	59	127	18	15	33	18	14	32	16	13	29	2	1	3				
4	SD Mulia Dharma	60	59	119	12	9	21	16	16	32	14	14	28	2	2	4				
5	SDN 28	74	83	157																
6	SD Bruder Dahlia	176	162	338	31	24	55	35	26	61	29	21	50	6	5	11				
Benua Melayu Laut																				
1	SD Gembala Baik 1	162	169	331	56	62	118	55	60	115	45	54	9	10	6	1				
Total		4164	3965	8129	157	140	297	276	248	524	223	203	426	53	45	98	126	136	262	262

Laporan Agustus 2016

No.	Keturuhan	Jumlah Murid SD/MI			Jumlah Murid SD/MI yang Sikat Gigi			Jumlah Murid yang Diperilisa			Jumlah Murid yang Perlu Perawatan			Jumlah Murid yang Gigitnya Sehat			Jumlah Murid yang Mendapat Perawatan			Keterangan (Kawilaa)
		L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	
Kota Baru																				
1	SDN 35	314	281	595								60	31	91	7	4	11			
Alcaya																				
1	SDN 03	386	415	801																
2	SDN 16	216	206	422								31	22	53	7	4	11			
3	SDN 34	444	436	880								73	66	139	6	4	10			
4	SD Karya Yusuf	523	473	996																
5	SD Mujahidin	591	504	1095																
6	SD Muhammadiyah 2	528	476	1004																
7	SD LKIA	52	53	105								8	7	15	0	0	0			
8	SD Bruder Nusa Indah	233	227	460								21	10	31	1	2	3			
Benua Melayu Darat																				
1	SDN 06	175	168	343																
2	SDN 20	162	194	356								22	37	59	4	5	9			
3	SD Budi Baik	68	59	127																
4	SD Mulia Dharma	60	59	119																
5	SDN 28	74	83	157																
6	SD Bruder Dahlia	176	162	338								22	37	59	4	5	9			
Benua Melayu Laut																				
1	SD Gembira Baik 1	162	169	331																
Total		4164	3965	8129								215	173	388	23	19	44			

Sumber: Bagan Peta Gigi Penderita Gigi Sehat

Laporan September 2016

No.	Keluasan	Jumlah Murid SD/MI			Jumlah Murid SD/MI yang Sikat Gigi			Jumlah Murid yang Dipertua			Jumlah Murid yang Perlu Perawatan			Jumlah Murid yang Giginya Sehat			Jumlah Murid yang Mendapat Perawatan			Keberangan (Kawitas)
		L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	L	P	J	
Kota Baru																				
1	SDN 35	314	281	595																
Akkaya																				
1	SDN 03	386	415	801																
2	SDN 16	216	206	422																
3	SDN 34	444	436	880																
4	SD Karya Yosef	523	473	996																
5	SD Mujahidin	591	504	1095						79	73	152	20	14	34					
6	SD Muhammadiyah 2	528	476	1004						70	56	126	18	16	34					
7	SD LKIA	52	53	105																
8	SD Bruder Nusa Indah	233	227	460																
Benau Melayu Darat																				
1	SDN 06	175	168	343																
2	SDN 20	162	194	356																
3	SD Buai Baik	68	59	127																
4	SD Mulia Dharna	60	59	119																
5	SDN 28	74	83	157																
6	SD Brunler Dahila	176	162	228																
Benau Melayu Laut																				
1	SD Gembala Bak 1	162	169	331																
Total		4164	3665	8129						190	155	345	42	36	78					

Sumber: Bagan P&A Gigi Perseorai Orang Sikat

Pemeriksaan Gigi dan Mulut Kelas IV A
SD Muhammadiyah 2 Pontianak
Tahun Pelajaran 2017/2018

No.	Nama	Jenis Kelamin		GB	GG	Keterangan			
		L	P			Bersih	Kotor	Kanan	Kiri
1	Achmad Fachry Pradita	1		4	0	Bersih			
2	Ahmad Alfarisi	1		9	0		Kotor		
3	Anfira Lutfiah Putri		1	1	0	Bersih			
4	Annisa Nur Azizah		1	5	0		Kotor		
5	Ariva Fawziah		1	8	0		Kotor		
6	Arkaan Pranata Wirasoenjaya	1		2	0			Kanan	
7	Aufa Bumi Gathfan She	1		0	0			Kanan	
8	Azmi Atallah Alfarizy		1	4	0			Kanan	
9	Banu Adhi Kamil Arkana	1		3	0			Kanan	
10	Danish Issabel Athallah		1	4	0			Kanan	
11	Dirga Bachtiar	1		0	0			Kanan	
12	Dzakira Aqila Radhiya Alqadrie		1	12	0		Kotor		
13	Fathan Assiddiqi	1		0	0		Kotor		
14	Kayla Azwa Syafina		1	5	0		Kotor		
15	Keisha Dhia Artanti		1	11	0		Kotor		
16	Khansa Tsabita		1	13	0		Kotor		
17	Kinara Ayuri		1	8	0		Kotor		
18	Muhammad Aydin Maulana	1		0	0	Bersih			
19	Muhammad Dzaki Al-Faris	1		2	0			Kanan	
20	Muhammad Fairuz Izdihar	1		7	0		Kotor		
21	Muhammad Fikri Auliasyah	1		7	0				Kiri
22	Muhammad Notaryandi	1		3	0				Kiri
23	Muhammad Pasha Affandri	1		7	0				Kiri
24	Muhammad Rafa Iskandar	1		2	0			Kanan	
25	Muhammad Raihan Admaja	1		1	0	Bersih			
26	Muhammad Rais Munawar Afif	1		2	0	Bersih			
27	Nashita Hanan Khunaisa Siregar		1	12	0		Kotor		
28	Nasywah Afiyah Gusto		1	2	0				Kiri
29	Raisha Riani		1	2	0				Kiri
30	Regina Agustin Prasetya		1	7	0		Kotor		
31	Siti Annisa Alifa		1	9	0		Kotor		
32	Syaira Parifasha		1	11	0		Kotor		
33	Syafiyah Gemala Suti		1	17	0		Kotor		
34	Tsamara Pranesty		1	13	0		Kotor		
35	Vania Efrida Andriadie		1	0	0			Kanan	
36	Zaheera Gita Freya		1	1	0			Kanan	
37	Zalvadhia Rizqita Marpuri		1	2	0	Bersih			
38	Ziyad Rizqullah	1		4	0		Kotor		
39	Ronaulisha Iskandar		1	9	0		Kotor		
40	Malika Azka Syaif		1	7	0				Kiri
Jumlah		17	23	35	0	6	18	10	6
%		42.5	57.5	87.5	0	15	45	25	15

*) Keterangan:

GG: Gigi Goyang

Bersih: Mulut Bersih

Kotor : Mulut Kotor

GB: Gigi Berlubang

Kanan : GB/GG bagian kanan

Kiri : GB/GG bagian kiri

Pemeriksaan Gigi dan Mulut Kelas IV B
SD Muhammadiyah 2 Pontianak
Tahun Pelajaran 2017/2018

No.	Nama	Jenis Kelamin		GB	GG	Keterangan			
		L	P			Bersih	Kotor	Kanan	Kiri
1	Adinda Keytha		1	4	0	Bersih			
2	Ahmad Fiqri Ramadhan	1		0	0		Kotor		
3	Amira Raisa Aliya Putri		1	2	0	Bersih			
4	Ammar Muhammad	1		6	0		Kotor		
5	Andi Muhammad Alif Mattanete	1		2	0		Kotor		
6	Aqeela Salwa Ridwan	1		3	0	Bersih			
7	Athirah Dianti Talitha		1	2	0	Bersih			
8	Azzahrah Cantika Dwiputri		1	6	0	Bersih			
9	Bagas Raditya Admaja	1		0	0		Kotor		
10	Bima Adi Mulyanto	1		0	0	Bersih			
11	Brillyn Wi Ainany Boru Barus		1	6	0		Kotor		
12	Caesario Zaahi Kurniawan	1		0	0		Kotor		
13	Dayang Fathinnaila Dzakira		1	7	0		Kotor		
14	Dhasa Alvaro Sugesti	1		0	0		Kotor		
15	Fahri Alifian Dwi Laksono	1		0	0	Bersih			
16	Giffari Gibran Siregar	1		5	0		Kotor		
17	Hazhiyah Adzhani Masulili		1	0	0			Kanan	
18	Callista Aurellia Berliana		1	12	0			Kanan	
19	Kasih Rizky Khumairo Sya'ban		1	9	0		Kotor		
20	Kyrana Nathania Zahra Priyanto		1	7	0				
21	Muhammad Abiyu Jamael	1		0	0	Bersih			
22	Muhammad Fikri Athallah Ramadhan	1		10	0	Bersih			
23	Muhammad Ghaly Fahrezy	1		9	0		Kotor		
24	Nabila Ramadhani		1	3	0		Kotor		
25	Naila Laisah		1	1	0			Kanan	
26	Nayla Maharani		1	8	0		Kotor		
27	Pasha Ghaisan Kurniawan	1		11	0	Bersih			
28	Prajna Ksinathriyan Prabowo	1		3	0			Kanan	
29	Rafif Dwi Putra	1		9	0		Kotor		
30	Safina Dzakia Az-Zahra		1	0	0			Kanan	
31	Shabrina Aza Aurora		1	10	0		Kotor		
32	Syarif Muhammad Farid Ilham	1		5	0		Kotor		
33	Tiara Julita Lestari		1	2	0	Bersih			
34	Uray Adry Noviar	1		0	0		Kotor		
35	Yuri Agung Ikhlasul Amal	1		3	0		Kotor		
36	Keyzel Aqilah Azhar	1		8	0		Kotor		
37	Fardhan Dzaki Mubarak	1		2	0		Kotor		
38	Zaskhia Khairunnisa Cahyadi		1	4	0	Bersih			
39	Alma Kasih		1	4	0			Kanan	
40	Bebby Yoseva Fran		1	0	0				
41	Satrianda Adila Fahreza	1		0	0				
Jumlah		22	19	29	0	12	20	6	0
%		53.66	46.34	70.73	0	29.26	48.78	14.63	0

*) Keterangan:

GG: Gigi Goyang

Bersih: Mulut Bersih

Kotor : Mulut Kotor

GB: Gigi Berlubang

Kanan : GB/GG bagian kanan

Kiri : GB/GG bagian kiri

Pemeriksaan Gigi dan Mulut Kelas IV C
SD Muhammadiyah 2 Pontianak
Tahun Pelajaran 2017/2018

No.	Nama	Jenis Kelamin		GB	GG	Keterangan			
		L	P			Bersih	Kotor	Kanan	Kiri
1	Aisha Ilmira Al'asri		1	3	0				
2	Alfian Yusuf Muttaqien	1		8	0		Kotor		
3	Allen Ghazian Al Faleri	1		7	0				Kiri
4	Aufa Rauf Dafa Azalia	1		8	0		Kotor		
5	Auranisa Putri Danish		1	5	0		Kotor		
6	Aurelia Shifa Putri Athifa		1	6	0		Kotor		
7	Carissa Mayra Salsabila		1	12	0			Kanan	
8	Fakhriyah Zahrah Johari		1	3	0				Kiri
9	Fathi Ruzain Pradikta Fitriyanto	1		0	0	Bersih			
10	Firzah Istiani Rahmania		1	0	0	Bersih			
11	Galih Mahardika Setyawan	1		9	0	Bersih			
12	Ghaisan Waldan Azzhallah	1		9	0		Kotor		
13	Ghifari Aryan Naratama	1		0	0				Kiri
14	Ghina Aisha Suhaimah		1	0	0		Kotor		
15	Idhofi	1		7	0		Kotor		
16	Ifwat Falma	1		24	0	Bersih			
17	Indri Medina Apriodita		1	8	0	Bersih			
18	Keira Dwita Jefry		1	9	0	Bersih			
19	Keisha Aqilah Zuleika		1	0	0	Bersih			
20	Kurnia Pratama Fithriyani		1	1	0		Kotor		
21	Muhammad Dzaky Raihan	1		8	0				Kiri
22	Muhammad Fadhil Hisyam	1		11	0	Bersih			
23	Muhammad Idzhar Gunawan	1		0	0			Kanan	
24	Muhammad Nicko Prasetya	1		6	0		Kotor		
25	Muhammad Rafif Alhafizh	1		3	0		Kotor		
26	Najwa Ansyaria Nawawi		1	4	0	Bersih			
27	Naura Deandra Satriani		1	2	0				Kiri
28	Naura Ulya Amri		1	2	0		Kotor		
29	Nayif Fathi Mubarak	1		0	0			Kanan	
30	Nazhwa Aulia		1	7	0	Bersih			
31	Nehan Fathiansyah	1		0	0		Kotor		
32	Pink Aura Azalea		1	1	0	Bersih			
33	Raheesa Putra Mahardika	1		6	0		Kotor		
34	Razaan Al Taamir	1		5	0	Bersih			
35	Ressa Maudita Anggraini		1	1	0		Kotor		
36	Vidya Jasmine Lazuardini		1	2	0	Bersih			
37	Wafi Dhaifullah Harlopa	1		6	0				Kiri
38	Zhafira Aura Safa Abiza		1	6	0		Kotor		
39	Yusha Bian Pratama	1		4	0	Bersih			
40	Bambang Andhika Pradono	1		0	0				
Jumlah		21	19	31	0	14	15	3	6
%		52.5	47.5	77.5	0	35	37.5	7.5	15

*) Keterangan:

GG: Gigi Goyang

Bersih: Mulut Bersih

Kotor : Mulut Kotor

GB: Gigi Berlubang

Kanan : GB/GG bagian kanan

Kiri : GB/GG bagian kiri

**Pemeriksaan Gigi dan Mulut Kelas IV D
SD Muhammadiyah 2 Pontianak
Tahun Pelajaran 2017/2018**

No.	Nama	Jenis Kelamin		GB	GG	Keterangan			
		L	P			Bersih	Kotor	Kanan	Kiri
1	Ahmad Biruni Rosaldi	1		6	0		Kotor		
2	Ahmad Farras Daniswara Adha	1		0	0		Kotor		
3	Alfath Zahwan Malendra	1		7	0		Kotor		
4	Atsilla Zaky Junno Maayisy	1		4	0		Kotor		
5	Azka Hulya		1	3	0	Bersih			
6	Bagir Maulana Syafdi	1		2	0		Kotor		
7	Davico Djemestri Anaufa Gustya	1		0	0		Kotor		
8	Demi Ksatria Syahputra Hasibuan	1		0	0		Kotor		
9	Dzakiyah Thalita Alya Sakhy		1	2	0	Bersih			
10	Dzakiyyah Dwidarananti		1	9	0		Kotor		
11	Faiza Alfira Priyudhia		1	1	0	Bersih			
12	Faza Abqari Safaraz	1		3	0				Kiri
13	Ghassan Khairul Azam	1		0	0		Kotor		
14	Gilang Ahmad Yudhastar	1		2	0		Kotor		
15	Harry Revan Alrasheed	1		0	0	Bersih			
16	Ihfan Bintang Anugrah Iswandy	1		4	0			Kanan	
17	Ihsan Dwi Rasyaputra	1		0	0	Bersih			
18	Keisya Ashila Anggraini		1	5	0		Kotor		
19	Khansa Alfiiyyah Syahira		1	0	0		Kotor		
20	Muhammad Alfarabi	1		5	0	Bersih			
21	Muhammad Khaidir Hadi Wibowo	1		2	0		Kotor		
22	Muhammad Nizam Mulkilakbar	1		0	0	Bersih			
23	Muhammad Raffi Haza Wiandra	1		1	0	Bersih			
24	Muhammad Raihan Azhar Wirayudha	1		0	0	Bersih			
25	Muhammad Zidane Attala	1		7	0		Kotor		
26	Nabila Lilik Budi Utomo		1	3	0			Kanan	
27	Nadila Nur Aulia		1	6	0	Bersih			
28	Nafasha Awalia Disa Putri		1	1	0	Bersih			
29	Orva Arkananta Balindra	1		12	0	Bersih			
30	Putri Nabilah Ramadhanani		1	5	0	Bersih			
31	Rafizh Hansyah Ramadhan	1		5	0			Kanan	
32	Raihan Atilla Fahrezi	1		4	0				Kiri
33	Regsha Syahvira Widianty		1	0	0				Kiri
34	Vania Putri Lestari		1	12	0	Bersih			
35	Ziyyad Abbey Pohan	1		4	0	Bersih			
36	Aufa Akmal	1		5	0	Bersih			
37	Whestlin Rivaeldo Siregar	1		1	0		Kotor		
38	Fathurrahman	1		4	0	Bersih			
39	Soffiyah Kasih Mufidah		1	1	0	Bersih			
40	Hafsaqilla Puha Boesatomo	1		0	0				
41	Alfia Syahputri		1	0	0				
Jumlah		27	14	29	0	18	15	3	3
%		65.85	34.15	70.73	0	43.9	36.59	7.31	7.31

*) Keterangan:

GG: Gigi Goyang

Bersih: Mulut Bersih

Kotor : Mulut Kotor

GB: Gigi Berlubang

Kanan : GB/GG bagian kanan

Kiri : GB/GG bagian kiri

Pemeriksaan Gigi dan Mulut Kelas IV CI
SD Muhammadiyah 2 Pontianak
Tahun Pelajaran 2017/2018

No.	Nama	Jenis Kelamin		GB	GG	Keterangan			
		L	P			Bersih	Kotor	Kanan	Kiri
1	Anete Gadis Audi		1	2	0			Kanan	
2	Azzahra Nurul Aini		1	0	0			Kanan	
3	Fachri Kana Syaqui	1		0	0		Kotor		
4	Fadilah Rahmania Awwaliyah		1	8	0		Kotor		
5	Jasmine Azzahra Wiratama		1	1	0	Bersih			
6	Kamilia Safinatunnajah		1	1	0	Bersih			
7	Keisya Hanum Khairunnisa		1	3	0				Kiri
8	Meidysha Putri		1	5	0	Bersih			
9	Muhammad Althaf Tsaqif Sopyan	1		7	0		Kotor		
10	Muhammad Fachri Prakasa	1		7	0		Kotor		
11	Muhammad Fayadh Aqwa	1		0	0		Kotor		
12	Muhammad Rafif Ardra Silalahi	1		3	0	Bersih			
13	Najwa Mahadewi Putri		1	7	0			Kanan	
14	Naura Danielle Noah		1	1	0		Kotor		
15	Raden Aidyna Namira Wijaksono		1	3	0			Kanan	
16	Rafi Athaya Ahnaf	1		6	0				Kiri
17	Syasa Lutfiah		1	4	0		Kotor		
18	Yunisa Syarani Putri Desi		1	2	0				Kiri
19	Zaneeta Najlazan		1	0	0		Kotor		
Jumlah		6	13	15	0	4	8	4	3
%		31.58	68.42	78.95	0	21.05	42.11	21.05	15.79

*) Keterangan:

GG: Gigi Goyang

Bersih: Mulut Bersih

Kotor : Mulut Kotor

GB: Gigi Berlubang

Kanan : GB/GG bagian kanan

Kiri : GB/GG bagian kiri



Lampiran 1

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDY PENDIDIKAN KESEHATAN & ILMU PERILAKU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Materi	: Edukasi Kebersihan Gigi dan Mulut
Sasaran	: Siswa Kelas III
Tempat/Lokasi	: SD Pontianak
Materi Pokok	: Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut, sebab akibat kerusakan gigi dan mulut
Waktu/Pertemuan	: 1 x 90 menit

I. Deskripsi Singkat

Gigi merupakan organ vital dalam tubuh kita, salah satu fungsi gigi adalah sebagai alat pengunyah makanan, membantu melumatkan makanan dalam mulut, guna membantu organ pencernaan sehingga makanan dapat diserap tubuh dengan baik.

Rongga mulut dibentuk oleh 2 rahang, yaitu rahang atas dan rahang bawah. Bila seseorang membuka mulut maka akan terlihat bagian-bagian rongga mulut, seperti bibir, gusi, lidah, gigi geligi, dan jaringan lunak lainnya.

II. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) / Standar Kompetensi

Setelah dilakukan intervensi dalam penelitian dengan memberikan media Permainan Ular Tangga selama 5 x tatap muka diharapkan siswa memahami bagaimana cara memelihara kebersihan gigi dan mulut yang bagi dan benar bagi anak usia sekolah dasar.

III. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK) / Kompetensi Dasar

- Agar siswa mengetahui cara menjaga kebersihan gigi dan mulut
- Agar siswa mengetahui penyebab kerusakan gigi
- Agar siswa mengetahui tujuan dan manfaat memelihara kebersihan gigi dan mulut

IV. Pokok Bahasan

1. Menjelaskan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut
2. Menjelaskan penyebab kerusakan gigi
3. Menjelaskan tujuan dan manfaat memelihara kebersihan gigi dan mulut

V. Sub Pokok Bahasan

1. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut
2. Penyebab kerusakan gigi
3. Tujuan dan manfaat memelihara kebersihan gigi dan mulut

VI. Metode

1. Bermain

VII. Media/Alat

1. Media : Permainan Ular Tangga
2. Alat : Papan permainan, dadu, kartu pernyataan, stopwatch
3. Lainnya : Kuisoner, daftar hadir peserta, konsumsi dsb

VIII. Kegiatan Pendidikan/Penyuluhan

No	Alokasi	Kegiatan Fasilitator	Kegiatan Siswa
1	Waktu	A. Kegiatan Awal	
	• 2 menit	• Memberikan salam perkenalan	• Menjawab salam
	• 3 menit	• Mengkomunikasikan tujuan	• Menyimak
	• 2 menit	• Bina suasana kelas	• Menyetujui
	• 3 menit	• Memberikan pengarahan mengenai post line	• Memperhatikan
	• 10 menit	• Memberikan post line berupa kuesioner pre test	• Mengerjakan

	<ul style="list-style-type: none"> • 5 menit 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajak siswa ke halaman 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengikuti
2		B. Kegiatan Inti	
	<ul style="list-style-type: none"> • 5 menit • 3 menit • 30 menit • 2 menit 	<ul style="list-style-type: none"> • Membagi kelompok • Menjelaskan peraturan bermain • Meminta siswa untuk bermain • Mengumumkan yang menang dan yang kalah 	<ul style="list-style-type: none"> • Cabut Sumpit • Menyimak • Bermain • Menyimak
3		C. Kegiatan Akhir	
	<ul style="list-style-type: none"> • 5 menit • 3 menit • 10 menit • 5 menit • 2 menit 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajak siswa untuk kembali ke kelas • Memberikan pengarahan mengenai follow up • Melakukan follow up dengan memberikan kuesioner • Mereview hasil permainan • Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengikuti • Menyimak • Mengerjakan • Menyimak • Menjawab salam

IX. Setting Waktu dan Tempat pelaksanaan

Lokasi Eksperimen dan Kontrol

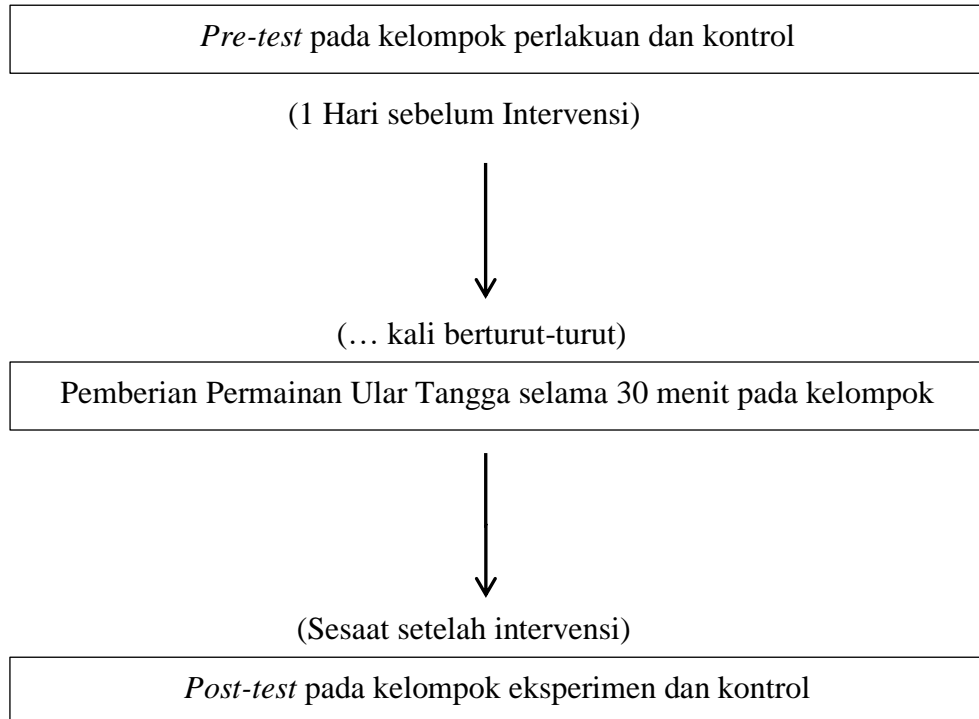
Hari, Tanggal :,..... 2018

Pukul : WIB

Tempat : SD Muhammadiyah 2 Pontianak

X. Alur Proses

Berikut ini merupakan tahapan penelitian yang dilakukan:



XI. Evaluasi

Peserta memahami mengenai apa yang disampaikan dan memahami poin-poin penting bahasan dengan dapat/mampu *meriview* poin-poin tersebut, terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.

XII. Referensi / DaftarPustaka / Sumber :

Departemen Kesehatan RI, 2004. Pedoman Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut (UKGM) Cetakan Ketiga. Jakarta.

Erwin Setyo Kriswanto. (2012). *Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta:FIK UNY

Gracia, 2015. *Hypnosis In Dentistry*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat*. Jakarta.

LAMPIRAN

MATERI

A Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut

Pemeliharaan dasar gigi yang rutin akan menjauhkan penyakit-penyakit karies gigi. Ada beberapa tips untuk memelihara kebersihan rongga mulut:

- a. Menyikat gigi dua kali sehari, yaitu di pagi hari sesudah makan pagi dan malam hari tepat sebelum tidur.
- b. Gunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride* untuk mencegah karies gigi
- c. Gunakan tekanan yang tepat saat menyikat gigi (tak terlalu menekan agar tidak merusak lapisan email gigi dan gusi.
- d. Membersihkan pada seluruh permukaan gigi
- e. Menyikat permukaan lidah
- f. Membersihkan sela-sela gigi dengan menggunakan benang gigi sekali sehari.

2. Penyebab kerusakan gigi

1. Banyak plak yang menumpuk akibat sisa makanan pada gigi
2. Kurangnya asupan kalsium dan mineral
3. Banyak mengonsumsi permen, coklat, es krim dan softdrink.
4. Malas menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur.
5. Tidak menggunakan pasta gigi berflouride

3. Tujuan dan manfaat memelihara kebersihan gigi dan mulut

Tujuan memelihara kebersihan gigi dan mulut adalah agar gigi dan mulut tetap bersih, tidak berbau, dan memberikan perasaan senang dan segar serta

membuat penampilan semakin menarik. Manfaat memelihara kebersihan gigi dan mulut adalah mencegah terjadinya penyakit-penyakit gigi.

**DAFTAR SISWA KELAS IV A
SD MUHAMMADIYAH 2 PONTIANAK
TAHUN PELAJARAN 2018/2019**

NO	NIS	NISN	NAMA	Jenis Kelamin		KETERANGAN
				L	P	
1	6664	0093838287	Achmad Fachry Pradita	1		A
2	6667	0093919735	Ahmad Alfarisi	1		A
3	6679	0098683358	Anfira Lutfiah Putri		1	A
4	6680	0093448279	Annisa Nur Azizah		1	A
5	6682	0096379196	Ariva Fawziah		1	A
6	6683	0099812564	Arkaan Pranata Wirasoenjaya	1		A
7	6686	0096098706	Aufa Bumi Gathfan She	1		A
8	6691	0092309287	Azmi Atallah Alfarizy		1	A
9	6696	0095746578	Banu Adhi Kamil Arkana	1		A
10	6703	0096465672	Danish Issabel Athallah		1	A
11	6708	0096662474	Dirga Bachtiar	1		A
12	6709	0097844886	Dzakira Aqila Radhiya Alqadrie		1	A
13	6718	0097061952	Fathan Assiddiqi	1		A
14	6744	0099895655	Kayla Azwa Syafina		1	A
15	6747	0099875213	Keisha Dhia Artanti		1	A
16	6751	0096680312	Khansa Tsabita		1	A
17	6752	0092950531	Kinara Ayuri		1	A
18	6761	0098311218	Muhammad Aydin Maulana	1		A
19	6762	0092720083	Muhammad Dzaki Al-Faris	1		A
20	6766	0091890419	Muhammad Fairuz Izdihar	1		A
21	6769	0092783454	Muhammad Fikri Auliasyah	1		A
22	6775	0094891813	Muhammad Notaryandi	1		A
23	6776	0094699335	Muhammad Pasha Affandri	1		A
24	6777	0099601855	Muhammad Rafa Iskandar	1		A
25	6780	0097161755	Muhammad Raihan Admaja	1		A
26	6782	0094806583	Muhammad Rais Munawar Afif	1		A
27	6787	0092287620	Nabila Ramadhani		1	A
28	6789	0097376968	Nafasha Awalia Disa Putri		1	A
29	6793	0095079123	Nashita Hanan Khunaisa Siregar		1	A
30	6794	0099409909	Nasywah Afiyah Gusto		1	A
31	6814	0093427298	Raisha Riani		1	A
32	6816	0092272266	Regina Agustin Prasetya		1	A
33	6822	0094140429	Siti Annisa Alifa		1	A
34	6823	0097516246	Syaira Parifasha		1	A
35	6826	0097493557	Syafiyah Gemala Suti		1	A
36	6829	0096681554	Tsamara Pranesty		1	A
37	6831	0091350602	Vania Efrida Andriadie		1	A
38	6837	0093561504	Zaheera Gita Freya		1	A
39	6838	0099115697	Zalvadhia Rizqita Marpuri		1	A
40	6842	0156456504	Ziyad Rizqullah	1		A
41	7211	0093498645	Ronaulisha Iskandar		1	A
42	7213	0096817625	Malika Azka Syaif		1	A
			JUMLAH	17	25	42

Mengetahui :
Kepala Sekolah,

Drs. H. Slamet Rianto, M.Pd
NBM. 658 797

Pontianak, 16 Juli 2018
Guru Kelas,

Octavia Shitan Aryani, M. Pd.
NBM. 989 783



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDY KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN PENDIDIKAN KESEHATAN & ILMU
PERILAKU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
KUESIONER MEDIA**

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

- | | |
|------------------|-------------------------|
| 1. Nama | : Mauri Fakhirah (riri) |
| 2. Umur | : 10 tahun |
| 3. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 4. Kelas | : 4 Firdaus |

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan menggunakan tanda silang (x)!

1. Media pembelajaran seperti apa yang kamu sukai ?
 a. Cetak
 b. Elektronik
2. Media cetak apa yang sering kamu lihat ?
 a. Buku
 b. Poster
 c. Permainan Ular Tangga
3. Apakah kamu tahu apa itu Permainan Ular Tangga ?
 a. Tahu
 b. Tidak tahu
4. Dari siapa kamu mendapatkan Permainan Ular Tangga ?
 a. Teman
 b. Guru
 c. Orangtua
5. Apakah kamu pernah belajar menggunakan Permainan Ular Tangga di sekolah?
 a. Pernah
 b. Tidak pernah
6. Menurutmu bagaimana jika Permainan Ular Tangga digunakan untuk media belajar?
 a. Setuju
 b. Tidak setuju
7. Bagaimana pendapatmu terhadap Permainan Ular Tangga ini ?
 a. menarik
 b. kurang menarik
 c. tidak menarik

8. Bagaimana pendapatmu terhadap gambar dalam Permainan Ular Tangga ini ?
- a. menarik
 - b. kurang menarik
 - c. tidak menarik
9. Bagaimana pendapatmu terhadap ukuran dan jenis tulisan dalam Permainan Ular Tangga ini ?
- a. sesuai
 - b. kurang sesuai
 - c. tidak sesuai
10. Bagaimana pendapatmu terhadap warna pada Permainan Ular Tangga ini ?
- a. menarik
 - b. kurang menarik
 - c. tidak menarik
11. Bagaimana pendapatmu terhadap isi tiap kotak Permainan Ular Tangga ini ?
- a. menarik
 - b. kurang menarik
 - c. tidak menarik
12. Bagaimana kesan kamu terhadap bahasa yang digunakan dalam Permainan Ular Tangga ini ?
- a. mudah dimengerti
 - b. kurang dimengerti
 - c. sulit dimengerti
13. Bagaimana pendapatmu terhadap penyampaian pesan kesehatan dalam Permainan Ular Tangga ini ?
- a. mudah dipahami
 - b. kurang dipahami
 - c. sulit dipahami
14. Bagian mana dalam Permainan Ular Tangga ini yang paling kamu senangi ?
- a. bentuk Permainan Ular Tangga
 - b. warna Permainan Ular Tangga
 - c. pesan Permainan Ular Tangga
 - d. gambar Permainan Ular Tangga
 - e. tulisan Permainan Ular Tangga
15. Bagaimana pendapatmu terhadap Permainan Ular Tangga kebersihan gigi dan mulut ini ?
- a. menarik
 - b. kurang menarik
 - c. tidak menarik

16. Menurutmu, apakah pesan yang disampaikan dalam Permainan Ular Tangga ini memberikan manfaat ?
- a. ya
 - b. tidak
17. Menurutmu, gambar dan tulisan yang baik untuk Permainan Ular Tangga seperti apa ?
- a. Permainan Ular Tangga dengan banyak tulisan dan sedikit gambar
 - b. Permainan Ular Tangga dengan gambar dan tulisan yang seimbang
 - c. Permainan Ular Tangga dengan sedikit tulisan dan banyak gambar
18. Jenis tulisan seperti apa yang cocok untuk Permainan Ular Tangga ini?
- a. Times New Roman
 - b. Arial Black**
 - c. Comic Sans
19. Menurutmu, warna tulisan yang baik untuk Permainan Ular Tangga seperti apa ?
- a. Warna cerah (merah muda, biru muda)
 - b. Warna gelap (merah tua, hijau tua, ungu tua)
 - c. Warna hitam dan putih
20. Menurutmu penyampaian pesan yang baik dalam Permainan Ular Tangga seperti apa ?
- a. Pesan disampaikan dengan bahasa baku secara panjang, rinci, dan jelas
 - b. Pesan disampaikan dengan singkat, padat, jelas dan menarik
 - c. Pesan disampaikan panjang lebar dan menarik
21. Dari ukuran gambar ular tangga dibawah ini, mana yang paling kamu sukai ?
- a. 370 cm x 270 cm
 - b. 32 x 38 cm



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDY KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN PENDIDIKAN KESEHATAN & ILMU
PERILAKU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(Informed Consent)**

Judul Penelitian : Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar di Pontianak

Peneliti : Pinky Nova Ghea

Setelah mendapatkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden peneliti yang berjudul "Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar di Pontianak".

Saya mengerti bahwa peneliti tidak akan memberikan akibat negatif terhadap saya, bahkan peneliti akan memberikan masukan bagi saya dan dapat digunakan sebagai sarana untuk memotivasi saya. Dengan demikian saya menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Pontianak, Maret 2018
Responden,



(.....Kwana.....)

B = 11
S = 9



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDY KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN PENDIDIKAN KESEHATAN & ILMU
PERILAKU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
KUESIONER PENGETAHUAN**

Kuesioner Pre Test dan Post Test

Nama : *Kucara Ayuru*
Jenis kelamin : *Pempuan*
Umur : *9 thn*
Sekolah : *SD Muhammadiyah 2 Pontianak*









a. Petunjuk Pengisian


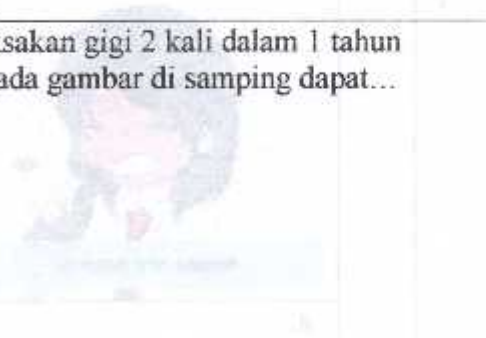



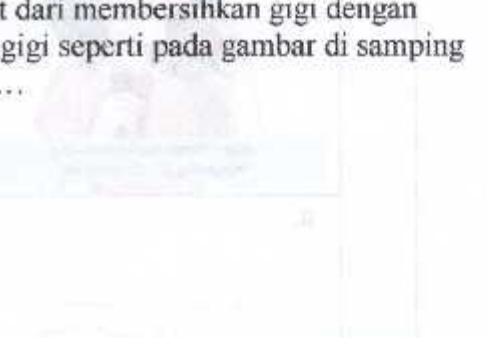
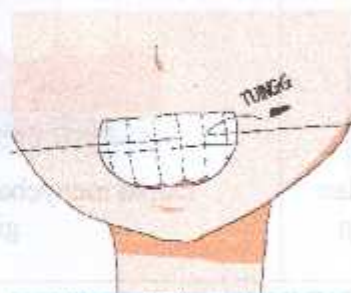
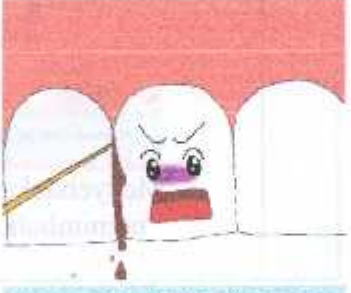
1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan memberi tanda silang (x) pada jawaban yang disediakan
3. Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang anda ketahui tanpa pengaruh orang lain.

Media Ular Tangga

1. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kebersihan gigi dan mulut melalui permainan ular tangga?
a. Pernah
b. Tidak Pernah
2. Jika pernah, dari mana anda mendapatkan permainan ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut tersebut?
a. Teman
b. Guru
c. Orang tua

Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut

<p>0 / 1</p> <p>No. 1.</p>	 <p>Rajin menggosok gigi</p>	<p>Dari gambar di samping, manfaat dari menggosok gigi adalah....</p> 
	<p>0</p>  <p>Mencegah kerusakan gigi dan membuat penampilan lebih menarik</p>	<p>X</p>  <p>Gigi mudah rapuh atau tidak kuat</p>
<p>0 / 2</p>	 <p>Menyikat gigi terlalu keras</p>	<p>Menyikat gigi terlalu keras seperti gambar di samping dapat menyebabkan....</p> 
	<p>a.</p>  <p>Menyebabkan abrasi pada gigi</p>	<p>b.</p>  <p>Menyebabkan gigi goyang dan patah</p>

<p>0 - 5</p> <p>No. 5</p>	<p>2 kali dalam 1 tahun</p>  <p>Memeriksa gigi dua kali setahun ke dokter gigi</p>	<p>Memeriksa gigi 2 kali dalam 1 tahun seperti pada gambar di samping dapat...</p> 
<p>✱</p>	 <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar tetap kuat</p> <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar tetap kuat</p>	<p>b.</p>  <p>Mencegah komplikasi penyakit gigi</p> <p>Mencegah komplikasi penyakit gigi</p>
<p>0 - 6</p> <p>No. 6</p>	 <p>Membersihkan gigi dengan benang gigi</p>	<p>Manfaat dari membersihkan gigi dengan benang gigi seperti pada gambar di samping adalah....</p> 
<p>a.</p>	 <p>Dapat menghilangkan sisa makanan di sela gigi</p> <p>Dapat menghilangkan sisa makanan di sela gigi</p>	<p>✱</p>  <p>Dapat melukai gigi</p> <p>Dapat melukai gigi</p>

No.		
7.	Membuka botol dengan gigi seperti gambar di samping dapat menyebabkan....	
	 <p data-bbox="379 526 742 571">Membuka botol dengan gigi</p>	 <p data-bbox="869 862 1348 907">Menyebabkan gigi goyang dan patah</p>
8.	Dari gambar di samping, minum minuman ringan berlebih yang mengandung 12-15 sendok teh gula dapat menyebabkan....	
	 <p data-bbox="379 1310 742 1355">Minum - minuman ringan berlebih yang mengandung 12 - 15 sendok teh</p>	
	 <p data-bbox="379 1668 790 1691">Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi</p> <p data-bbox="379 1713 790 1780">Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi</p>	 <p data-bbox="869 1668 1348 1691">Dapat menyebabkan erosi pada gigi</p> <p data-bbox="869 1713 1348 1780">Dapat menyebabkan erosi pada gigi</p>

<p>No. 9.</p>	 <p>Melenyapkan bakteri, menguatkan gigi dan menyegarkan nafas seperti gambar di samping adalah dengan menyikat gigi dengan menggunakan....</p>
<p>a.</p>	 <p>Menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berflouride</p> <p>Menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berflouride</p>
<p>b.</p>	 <p>Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flour</p> <p>Menyikat gigi dengan oasta gigi yang mengandung flouride</p>
<p>10.</p>	 <p>Manfaat menyikat gigi dua kali sehari pagi dan malam hari seperti gambar di samping bermanfaat untuk....</p>
<p>a.</p>	 <p>Menghilangkan gejala penyakit gigi dan mencegah komplikasi</p>
<p>b.</p>	 <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi</p> <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi</p>

No.

11.

Salah satu cara untuk menambah kekuatan pada gigi adalah dengan....



Menambah kekuatan pada gigi

a.



Menggosok gigi dengan pasta gigi berfluoride

b.



Berkumur dengan air yang tidak mengandung fluor

12.

Gambar di samping adalah merusak gigi dan memperburuk penampilan yang merupakan akibat dari....



Merusak gigi dan memperburuk penampilan

a.











Membuka botol dengan gigi

b.



Malas gosok gigi

<p>No.</p> <p>13.</p>	 <p>Mengunyah makanan dengan kedua sisi gigi</p>	<p>Mengunyah makanan dengan kedua sisi gigi seperti gambar di samping dapat mencegah....</p>
<p>a.</p>  <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu sisi gigi</p> <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu sisi gigi</p>	<p>b.</p>  <p>Mencegah komplikasi penyakit gigi</p> <p>Mencegah komplikasi penyakit gigi</p>	
<p>14.</p>	 <p>Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi</p>	<p>Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi adalah dengan cara.....</p>
<p>a.</p>  <p>Berkumur 1 kali setelah sikat gigi</p> <p>Berkumur 1 kali setelah sikat gigi</p>	 <p>Menjaga kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi yang benar</p> <p>Menjaga kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi yang benar</p>	

<p>No. 15.</p>	 <p>Perikamu 1 kali setelah sikat gigi</p>	<p>Manfaat berkumur 1 kali setelah sikat gigi seperti pada gambar di samping adalah....</p>
	<p>a.</p>  <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar gigi tetap kuat</p> <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar gigi tetap kuat</p>	<p>b.</p>  <p>Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi</p> <p>Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi</p>
<p>16.</p>	 <p>Membersihkan mulut setelah makan</p>	<p>Apakah manfaat dari membersihkan mulut setelah makan seperti pada gambar di samping?</p> <p>Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi</p> <p>Mencegah bau mulut</p>

<p>No. 17.</p>	<p>Apakah akibat dari menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berflouride seperti pada gambar di samping?</p>	
 <p>Mengikat gigi dengan pasta gigi berflouride berstruktur</p>		
<p>a.</p>  <p>Menghilangkan gejala penyakit gigi dan mencegah komplikasi</p>	 <p>Gigi mudah rapuh/tidak kuat</p> <p>Gigi mudah rapuh atau tidak kuat</p>	
<p>18.</p>  <p>Menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi</p>	<p>Jika kita menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi seperti pada gambar di samping, maka akibatnya adalah....</p> 	
<p>a.</p>  <p>Dapat melukai gusi</p> <p>Dapat melukai gusi</p>	<p>b.</p>  <p>Menyebabkan abrasi pada gigi</p> <p>Menyebabkan abrasi pada gigi</p>	

No.
19.

Akibat dari berkumur dengan air yang tidak mengandung flour adalah....



Berkumur dengan air yang tidak mengandung flour

a.



Melenyapkan bakteri, memperkuat gigi dan menyegarkan nafas

Melenyapkan bakteri,
menguatkan gigi dan
menyegarkan nafas

~~a.~~



gigi akan mudah keropos/berlubang

Gigi akan mudah
keropos/berlubang

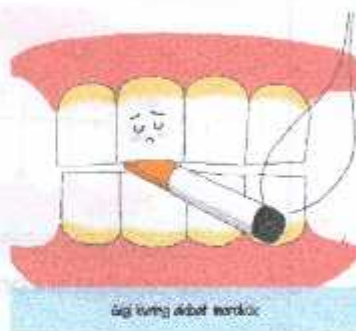
0 20.

Apakah akibat dari merokok?



Merokok

a.



Gigi kuning akibat merokok

Membuat gigi menjadi
kuning

~~a.~~



Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi

Menyebabkan plak gigi dan
menimbulkan karies gigi



FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDY KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN PENDIDIKAN KESEHATAN & ILMU
PERILAKU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
KUESIONER PENGETAHUAN

Kuesioner Post Test

Nama : Kunana Ayuni
Jenis kelamin : P/perempuan
Umur : 9 thn
Sekolah : SD Muhammadiyah 2

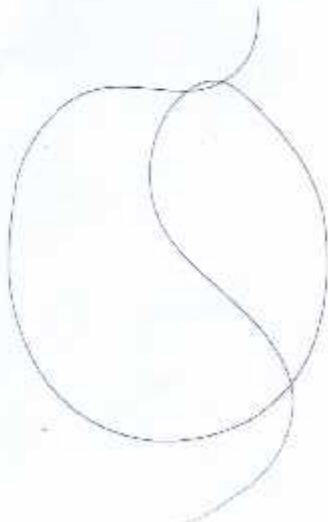
a. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan memberi tanda silang (x) pada jawaban yang disediakan
3. Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang anda ketahui tanpa pengaruh orang lain.





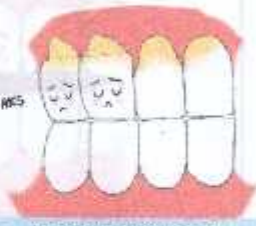


Media Ular Tangga






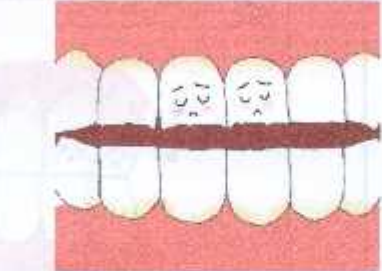
1. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kebersihan gigi dan mulut melalui permainan ular tangga?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
2. Jika pernah, dari mana anda mendapatkan permainan ular tangga tentang kebersihan gigi dan mulut tersebut?
 - a. Teman
 - 0 b. Guru
 - c. Orang tua

B = 18
S = 2



Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut

No.		
1.	 <p>Rajin menggosok gigi</p>	<p>Dari gambar di samping, manfaat dari menggosok gigi adalah....</p>  <p>Mencegah kerusakan gigi dan membuat penampilan lebih menarik</p>  <p>Gigi mudah rapuh atau tidak kuat</p>
2.	 <p>Menyikat gigi terlalu keras</p>  <p>Menyebabkan abrasi pada gigi</p>	<p>Menyikat gigi terlalu keras seperti gambar di samping dapat menyebabkan....</p>   <p>Menyebabkan gigi goyang dan patah</p>

<p>No. 3.</p>	<p>Dari gambar di samping, makan makanan manis dan lengket dapat menyebabkan....</p>  <p>Makan makanan manis dan lengket</p>
<p>a.</p>  <p>Menambah kekuatan pada gigi</p> <p>Menambah kekuatan pada gigi</p>	<p>b.</p>  <p>Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi</p> <p>Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi</p>
<p>4.</p>	<p>Berdasarkan gambar di samping, mengunyah makanan dengan satu sisi gigi dapat menyebabkan....</p>  <p>Mengunyah makanan dengan satu sisi gigi</p>
<p>a.</p>  <p>Membuat sisi lain gigi menjadi kotor dan menimbulkan karang karena jarang digunakan</p> <p>Membuat sisi lain gigi menjadi kotor dan menimbulkan karang karena jarang digunakan</p>	<p>b.</p>  <p>Dapat menyebabkan erosi pada gigi</p> <p>Dapat menyebabkan erosi pada gigi</p>

No.		
5.	 <p>Memeriksa gigi dua kali setahun ke dokter gigi</p>	<p>Memeriksa gigi 2 kali dalam 1 tahun seperti pada gambar di samping dapat...</p>
a.	 <p>Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar tetap kuat</p>	 <p>Mencegah komplikasi penyakit gigi</p>
6.	 <p>Membersihkan gigi dengan benang gigi</p>	<p>Manfaat dari membersihkan gigi dengan benang gigi seperti pada gambar di samping adalah....</p>
a.	 <p>Dapat menghilangkan sisa makanan di sela gigi</p>	 <p>Dapat melukai gigi</p>

No.

Membuka botol dengan gigi seperti gambar di samping dapat menyebabkan....



a.



Gigi akan mudah keropos/berlubang

b.



Menyebabkan gigi goyang dan patah

8.

Ddari gambar di samping, minum minuman ringan berlebih yang mengandung 12-15 sendok teh gula dapat menyebabkan....

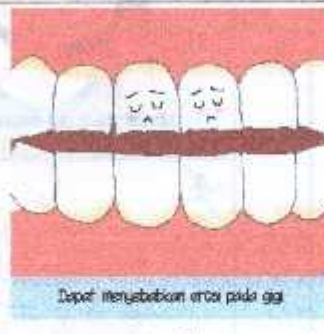


a.



Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi

b.



Dapat menyebabkan erosi pada gigi

No.

9.



Melawan bakteri, menguatkan gigi dan menyegarkan nafas.

Melenyapkan bakteri, menguatkan gigi dan menyegarkan nafas seperti gambar di samping adalah dengan menyikat gigi dengan menggunakan....

a.



Menyikat gigi dengan pasta gigi berfluoride.

Menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berfluoride

b.



Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flouride.

Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flouride

10.



Menyikat gigi dua kali sehari pagi dan malam hari.

Manfaat menyikat gigi dua kali sehari pagi dan malam hari seperti gambar di samping bermanfaat untuk....

a.



Menghilangkan gejala penyakit gigi dan mencegah komplikasi.

Menghilangkan gejala penyakit gigi dan mencegah komplikasi

b.



Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi.

Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi

No.

11.

Salah satu cara untuk menambah kekuatan pada gigi adalah dengan....



Menambah kekuatan pada gigi



a.



Menggosok gigi dengan pasta gigi berfluoride

Menggosok gigi dengan pasta gigi berfluoride

b.



Berkumur dengan air yang tidak mengandung fluor

Berkumur dengan air yang tidak mengandung fluor

12.

Gambar di samping adalah merusak gigi dan memperburuk penampilan yang merupakan akibat dari....



Merusak gigi dan memperburuk penampilan

a.



Membuka botol dengan gigi

Membuka botol dengan gigi

b.



Malas gosok gigi

Malas gosok gigi

No.

13.

Mengunyah makanan dengan kedua sisi gigi seperti gambar di samping dapat mencegah....



Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu sisi gigi

Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu sisi gigi

b.

Mencegah komplikasi penyakit gigi

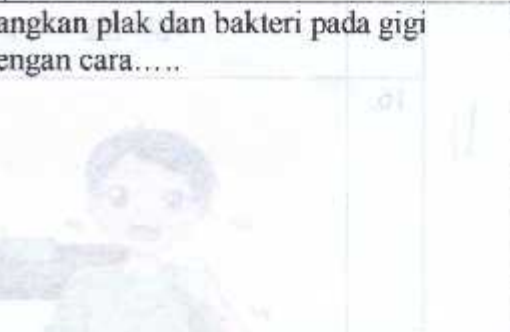
Mencegah komplikasi penyakit gigi

14.

Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi adalah dengan cara.....

Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi

Menghilangkan plak dan bakteri pada gigi



Berkumur 1 kali setelah sikat gigi

Berkumur 1 kali setelah sikat gigi

b.

Menjaga kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi yang benar

Menjaga kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi yang benar

No.

15.



Berkumur 1 kali setelah sikat gigi

Manfaat berkumur 1 kali setelah sikat gigi seperti pada gambar di samping adalah....



Mempertahankan jumlah fluor pada permukaan gigi agar gigi tetap kuat

Mempertahankan jumlah flour pada permukaan gigi agar gigi tetap kuat



Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi

Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi

16.



Membersihkan mulut setelah makan

Apakah manfaat dari membersihkan mulut setelah makan seperti pada gambar di samping?



Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi

Mencegah timbulnya kotoran pada salah satu gigi



Mencegah bau mulut

Mencegah bau mulut

No.
17.

Apakah akibat dari menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berflouride seperti pada gambar di samping?



Menyikat gigi dengan pasta gigi biasa/tidak berflouride



a.



Menghilangkan pasta gigi dan mencegah komplikasi

Menghilangkan gejala penyakit gigi dan mencegah komplikasi

b.



Gigi mudah rapuh/tidak kuat

Gigi mudah rapuh atau tidak kuat

18.

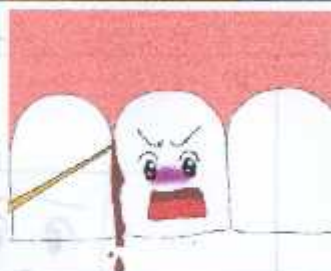
Jika kita menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi seperti pada gambar di samping, maka akibatnya adalah....



Menggunakan tusuk gigi dan mengarahkannya ke arah gusi



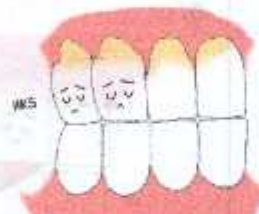
a.



Dapat melukai gusi

Dapat melukai gusi

b.



Menyebabkan abrasi pada gigi

Menyebabkan abrasi pada gigi

No.
19.

Akibat dari berkumur dengan air yang tidak mengandung flour adalah....



Berkumur dengan air yang tidak mengandung flour

a.



Melenyapkan bakteri, menguatkan gigi dan menyegarkan nafas

Melenyapkan bakteri,
menguatkan gigi dan
menyegarkan nafas

b.



Gigi akan mudah keropos/berlubang

Gigi akan mudah
keropos/berlubang

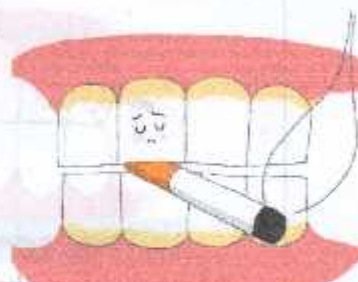
No.
20.

Apakah akibat dari merokok?



Merokok

a.



Gigi kuning akibat merokok

Membuat gigi menjadi
kuning

b.



Menyebabkan plak gigi dan menimbulkan karies gigi

Menyebabkan plak gigi dan
menimbulkan karies gigi

Output SPSS
Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan Pretest & Posttest
Umur Siswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8.00	6	15.0	15.0	15.0
	9.00	34	85.0	85.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengalaman Siswa Bermain Ular Tangga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	33	82.5	82.5	82.5
	Pernah	7	17.5	17.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Uji Normalitas Kelompok Eksperimen
Descriptives^{a,b}

Uji Normalitas Data			Statistic	Std. Error	
Skor Pretest Eksperimen	Eksperimen	Mean	52.25	2.279	
		90% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	48.31	
			Upper Bound	56.19	
		5% Trimmed Mean	52.78		
		Median	52.50		
		Variance	103.882		
		Std. Deviation	10.192		
		Minimum	30		
		Maximum	65		
		Range	35		
		Interquartile Range	19		
		Skewness	-.396	.512	
		Kurtosis	-.303	.992	
		Skor Posttest Eksperimen	Eksperimen	Mean	89.25
90% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			87.24	
	Upper Bound			91.26	
5% Trimmed Mean	89.44				
Median	90.00				
Variance	27.039				
Std. Deviation	5.200				
Minimum	80				
Maximum	95				
Range	15				
Interquartile Range	10				
Skewness	-.296			.512	
Kurtosis	-1.143			.992	

Tests of Normality

	Uji Normalitas Data	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Pretest Eksperimen	Eksperimen	.145	20	.200*	.916	20	.084
Skor Posttest Eksperimen	Eksperimen	.216	20	.016	.855	20	.006

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Kelompok Kontrol Descriptives

Uji Normalitas Data			Statistic	Std. Error	
Skor Pretest Kontrol	Kontrol	Mean	52.25	1.281	
		90% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	50.03	
			Upper Bound	54.47	
		5% Trimmed Mean	51.94		
		Median	50.00		
		Variance	32.829		
		Std. Deviation	5.730		
		Minimum	45		
		Maximum	65		
		Range	20		
		Interquartile Range	5		
		Skewness	.602	.512	
		Kurtosis	-.273	.992	
Skor Posttest Kontrol	Kontrol	Mean	55.25	1.720	
		90% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	52.28	
			Upper Bound	58.22	
		5% Trimmed Mean	55.83		
		Median	55.00		
		Variance	59.145		
		Std. Deviation	7.691		
		Minimum	35		
		Maximum	65		
		Range	30		
		Interquartile Range	14		
		Skewness	-.671	.512	
		Kurtosis	1.168	.992	

Tests of Normality

	Uji Normalitas Data	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Pretest Kontrol	Kontrol	.253	20	.002	.895	20	.033
Skor Posttest Kontrol	Kontrol	.213	20	.018	.881	20	.018

Uji Beda Rata-Rata dengan Paired Sample T Test Kelompok Eksperimen 1

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pretest Eksperimen	52.25	20	10.192	2.279
	Skor Posttest Eksperimen	89.25	20	5.200	1.163

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Pretest Eksperimen - Skor Posttest Eksperimen	-37.000	11.050	2.471	-41.272	-32.728	-14.974	19	.000

Uji Paired Sample T Test Kelompok Kontrol

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pretest Kontrol	52.25	20	5.730	1.281
	Skor Posttest Kontrol	55.25	20	7.691	1.720

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	90% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Pretest Kontrol - Skor Posttest Kontrol	-3.000	8.645	1.933	-6.343	.343	-1.552	19	.137

912	Pearson Correlation	1.000***	0.119	0.178	0.028	0.19	-0.004	0.09	0.123	1	0.048	0.233	0.028	0.19	0.281	0.09	0.06	1.000***	0.028***
	Sig. (2-tailed)	0	0.257	0.33	0.979	0.287	0.77	0.628	0.577	0.181	0.189	0.378	0.297	0.119	0.026	0.603	0	0.002	
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
913	Pearson Correlation	0.045	0.009	-0.009	-0.146	0.019	0.019	0.081**	0.236	0.040	1	0.160	-0.300	0.027	-0.017	0.279	0.048	0.048	0.009
	Sig. (2-tailed)	0.791	0.908	0.908	0.426	0.908	0.908	0.329	0.200	0.791	0.333	0.419	0.063	0.048	0.840	0.122	0.191	0.009	0.009
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
914	Pearson Correlation	0.232	0.076	-0.154	0.174	-0.279	-0.2	0.2	-0.17	0.233	0.148	1	0.392	0.278	0	0.333	0.2	0.233	0.232
	Sig. (2-tailed)	0.169	0.122	0.059	0.041	0.272	0.272	0.272	0.236	0.178	0.159	0.048	0.048	0.122	1	0.032	0.272	0.169	0.032
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
915	Pearson Correlation	0.028	-0.146	-0.018	-0.104	-0.104	-0.104	0.385	0.222	-0.184	-0.009	0.318	1	-0.146	-0.018	-0.104	0.038	-0.009	-0.009
	Sig. (2-tailed)	0.879	0.426	0.879	0.305	0.305	0.305	0.048	0.222	0.311	0.879	0.048	0.048	0.426	0.672	0.680	0.879	0.879	0.879
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
916	Pearson Correlation	0.19	0.002***	0.140	0.128	0.008	0.140	0.411**	0.671	-0.008	0.18	0.279	-0.140	1	0.11	0.002***	0.19	0.002***	0.002***
	Sig. (2-tailed)	0.237	0	0.027	0.403	0.985	0.419	0.02	0.008	0.985	0.297	0.122	0.426	0.643	0	0.237	0	0.002***	0
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
917	Pearson Correlation	0.211	0.11	0.234	0	0	0	0	-0.072	0.201	-0.037	0	-0.072	0.11	0	0.169	0	0.211	0.211
	Sig. (2-tailed)	0.119	0.548	0.108	1	1	1	1	0.539	0.072	0.642	1	0.672	0.348	1	0.119	1	0.119	0.119
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
918	Pearson Correlation	0.29	0.087	0.313	0.174	0.087	0.087	0.263	0.179	-0.104	0.06	0.279	0.313	-0.104	0.169	1	0.087	0.29	0.29
	Sig. (2-tailed)	0.025	0	0.061	0.241	0	0.177	0.062	0.069	0.263	0.122	0.062	0.062	0.069	0.415	0	0.025	0	0
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
919	Pearson Correlation	0.29	0.087	0.313	0.174	0.087	0.087	0.263	-0.017	0.005	0.06	0.279	0.2	-0.104	0	0.087	1	0.29	0.29
	Sig. (2-tailed)	0.025	0	0.061	0.241	0	0.177	0.062	0.985	0.985	0.985	0.122	0.272	0.985	1	0.025	1	0.025	0.025
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
920	Pearson Correlation	1.000***	0.168	0.178	0.028	0.168	-0.054	0.06	-0.122	1.000***	0.048	0.233	0.028	0.168	0.281	0.06	0.06	1	1.000***
	Sig. (2-tailed)	0	0.207	0.33	0.979	0.77	0.628	0.979	0.480	0	0.178	0.159	0.178	0.168	0.029	0.029	0.029	0	0.002
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
Total	Pearson Correlation	0.002	0	0	0.164	0.325	0.095	0.013	0.008	0.002	0.025	0.007	0.048	0	0.108	0	0	0.002	0.002
	Sig. (2-tailed)	0.958	0.958	0.958	0.382	0.002	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958	0.958
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Rekapitulasi Kuisioner Pretest Kelompok Ekspertimen

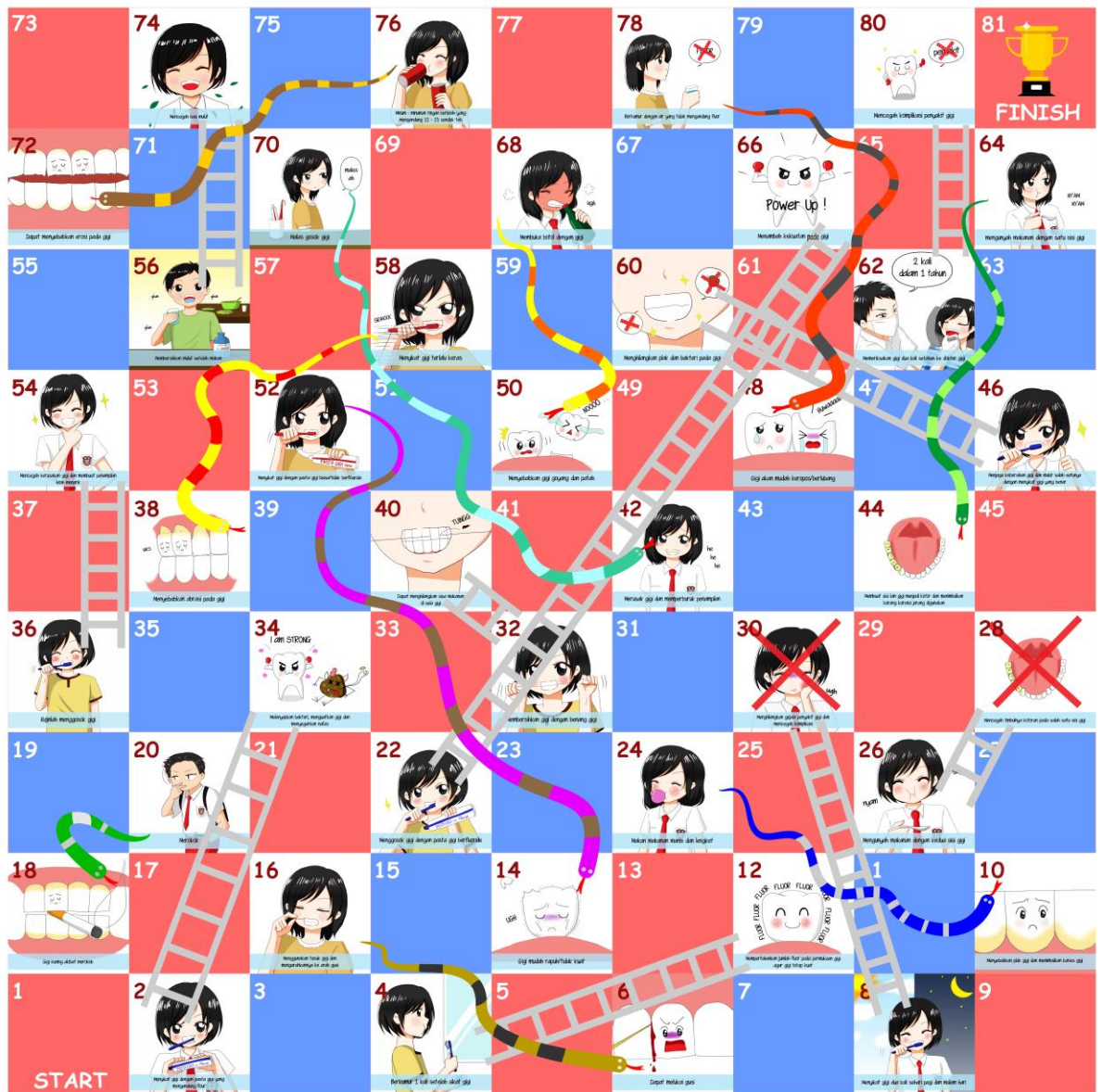
RESPONDEN	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370
-----------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Rekapitulasi Kuesioner Posttest Kelompok Kontrol

RESPONDEN	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	q16	q17	q18	q19	q20	Rang	Perolehan %	
Anfira Lurniat Putri	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	60
Anni Abillah Afriyza	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	55
Dzakira Kalla Baehyia Alwashia	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	58
Karla Axxa Syahira	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	63
Muhammad Syedn Maulana	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	50
Muhammad Draki Al-Faris	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	50
Muhammad Farus Jaffar	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	35
Muhammad Umar Al-Nabedi	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	55
Muhammad Faris Affandi	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	45
Muhammad Rafi Iskandar	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	64
Muhammad Raihan Adnaja	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	64
Muhammad Rafi Munawar Alif	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	55
Nadhia Hajar Khumaisi Beggs	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	50
Rafiqo Riari	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	50
Regina Agustina Pratiyaya	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	61
Syaira Fathasha	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	50
Syahyar Gemala Suti	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	58
Zahera Gita Irena	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	51
Zyad Ruzulih	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	55
Maka Aka Syah	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	55
Jumlah	34	13	12	32	8	23	13	8	23	6	9	15	18	14	9	10	10	10	14	14	10	58	
%	70	28	26	60	17	49	28	17	49	13	19	32	38	30	19	21	21	21	30	30	21	58	

Ular Tangga

"Kebersihan Gigi dan Mulut"



"ULAR TANGGA KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT"

Mahasiswa : Pinky Nova Ghea
 Animator : Arvina
 Dosen Pembimbing 1: Abduh Ridha, SKM. M.PH
 Dosen Pembimbing 2: Selviana, SKM M.PH

DOKUMENTASI

Studi Pendahuluan dan Uji Validitas



Wawancara mendalam dengan Perawat Gigi di SD Muhammadiyah 2 Pontianak



Wawancara mendalam dengan Perawat Gigi di SD Muhammadiyah 2 Pontianak



Izin melakukan uji validitas dengan Kepala Sekolah SD Al-Azhar Pontianak



Pelaksanaan Uji Validitas di SD Al-Azhar Pontianak



Pelaksanaan Uji Validitas di SD Al-Azhar Pontianak



Pelaksanaan Uji Validitas di SD Al-Azhar Pontianak



Pelaksanaan Uji Validitas di SD Al-Azhar Pontianak



Pelaksanaan Uji Validitas di SD Al-Azhar Pontianak



Pelaksanaan Uji Validitas di SD Al-Azhar Pontianak



Pembagian hadiah kepada pemenang permainan ular tangga di SD Al-Azhar Pontianak



Penjelasan mengenai pengisian kuesioner media dan pengetahuan



Pengisian kuesioner media dan pengetahuan



Pengisian kuesioner media dan pengetahuan

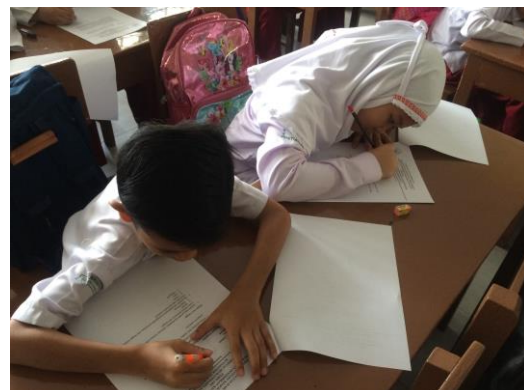


Permohonan izin dan penentuan jadwal pelaksanaan penelitian di SD Muhammadiyah 2 Pontianak



Foto bersama Kepala Sekolah dan Wali Kelas IV A SD Muhammadiyah 2 Pontianak

Dokumentasi Penelitian
Hari Pertama
Pemberian Kuesioner Pretest Kelompok Eksperimen dan Kontrol (16 Juli 2018)



Hari Kedua, Intervensi Pertama pada Kelompok Eksperimen (17 Juli 2018)





Hari ketiga, Intervensi Kedua Kelompok Eksperimen (18 Juli 2018)





Hari Keempat, Intervensi Ketiga pada Kelompok Eksperimen (19 Juli 2018)





Hari Kelima, Pemberian Kuesioner Posttest pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol (20 Juli 2018)



Dokumentasi Pembagian Hadiah Kepada 5 Pemenang Pemain Ular Tangga



