



**PENGARUH PERMAINAN MONOPOLI TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
DI SDN BANGETAYU WETAN 02**

**Skripsi**

**Oleh :**

**Septina Dwi Monika**

**NIM : 30902100214**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**



**PENGARUH PERMAINAN MONOPOLI TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
DI SDN BANGETAYU WETAN 02**

**Skripsi**

**Oleh:**

**Septina Dwi Monika**

**NIM : 30902100214**

**PRODI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di SDN Bangetayu Wetan 02” tentang ISPA pada Anak Sekolah Dasar Negeri Bangetayu Wetan 02” saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,  
Wakil Dekan I

Semarang, 20 Februari 2025

Peneliti,

  
Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0609067504

  
Septina Dwi Monika  
NIM. 30902100214



**HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi:

**PENGARUH PERMAINAN MONOPOLI TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
DI SDN BANGETAYU WETAN 02**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

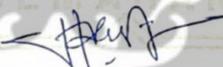
Nama : Septina Dwi Monika

NIM : 30902100214

Telah disahkan dan disetujui Pembimbing pada:

Pembimbing

Tanggal : 20 Januari 2025

  
Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN. 06.1809.7805

**UNISSULA**

جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PERMAINAN MONOPOLI TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
DI SDN BANGETAYU WETAN 02**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Septina Dwi Monika  
NIM : 30902100214

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 20 Februari 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Kurnia Wijayanti, M. Kep.

NIDN. 06.2802.8603

Penguji II,

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An

NIDN. 06.1809.7805.

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM,S.kep.,M.Kep.  
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Januari 2025**

**ABSTRAK**

Septina Dwi Monika

**PENGARUH PERMAINAN MONOPOLI TERHADAP PENGETAHUAN  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SEKOLAH DASAR  
DI SDN BANGETAYU WETAN 02**

97 hal + 9 Tabel + 8 Lampiran

**Latar Belakang:** Anak lebih rentan mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut akibat perilaku dan kebiasaan yang tidak mendukung. Kurangnya pengetahuan tentang masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak menjadi salah satu penyebab terjadinya permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak. Sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan anak dengan media dan metode yang tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak Sekolah Dasar di SDN Bangetayu Wetan 02.

**Metode:** Jenis penelitian peneliti bersifat kuantitatif dan menggunakan desain *quasi-experiment*. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *non equivalent control grup design*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Besar sampel 19 responden untuk tiap kelompok. Teknik (*Sampling Techniques*) menggunakan *Wilcoxon* untuk data berpasangan dan *Mann-whitney* untuk data tidak berpasangan.

**Hasil:** Berdasarkan hasil Analisa uji wilcoxon pada kelompok intervensi didapatkan hasil  $p = 0,001 < 0,05$ . Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test. Uji wilcoxon pada kelompok kontrol didapatkan hasil  $p = 0,665 > 0,05$ . Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test. Uji Mann Whitney pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil  $p = 0,000 < 0,05$ . Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**Simpulan:** Terdapat pengaruh yang lebih baik menggunakan media permainan monopoli dibandingkan dengan media powerpoint terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Kesehatan Gigi dan Mulut, Permainan Monopoli, Anak Sekolah Dasar.

**Daftar Pustaka:** 25 (2019-2024)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING  
FACULTY OF NURSING SCIENCE  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, January 2025**

**ABSTRACT**

Septina Dwi Monika

**THE EFFECT OF MONOPOLY GAME ON KNOWLEDGE OF DENTAL  
AND ORAL HEALTH IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN  
AT SDN BANGETAYU WETAN 02**

Xi + 97 pages + 9 table + 8 appendices

**Background:** Children are more vulnerable to experiencing dental and oral health problems due to unsupportive behavior and habits. Lack of knowledge about dental and oral health problems in children and parents is the main cause of dental and oral health problems in children who have been educated from an early age but are still less effective.

The purpose of this study was to determine the effect of Monopoly Game on Dental and Oral Health Knowledge in Elementary School Children at Sdn Bangetayu Wetan 02.

**Method:** The researcher's type of research is quantitative and uses design quasi-experimental with Two Group. The approach in this research is Pretest-Posttest Control Two Groups Design. Data collection was carried out using a questionnaire. The sample size was 19 respondents for each group. Techniques (Sampling Techniques) use Wilcoxon for paired data and Mann-Whitney for unpaired data.

**Result:** Based on the results of the Wilcoxon test analysis in the intervention group, the result was  $p = 0.001 < 0.05$ . This means that there is a difference between the results of dental and oral health knowledge for the pre-test and post-test. The Wilcoxon test in the control group resulted in  $p = 0.665 > 0,05$ . This means that there is a difference between the results of dental and oral health knowledge for the pre-test and post-test. The Mann Whitney test in the intervention and control groups showed  $p = 0.000 < 0.05$ . This means that there is a difference between the results of dental and oral health knowledge between the intervention group and the control group.

**Conclusion:** There is an influence of the monopoly game method on elementary school children's dental and oral health knowledge of students at SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

**Keywords:** Knowledge, Dental and Oral Health, Monopoly Game, Elementary School Children

**Bibliographies:** 25 (2019-2024)

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, di bawah naungan keagungan-Nya, tiada kata paling indah seraya bersujud selain mengucap rasa syukur yang dalam atas berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian yang berjudul “Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di SDN Bangetayu Wetan 02 “. Dalam proses proposal penelitian ini, mulai dari pengumpulan data dan penyusunannya, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, tapi berkat bantuan dan bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak, maka hambatan itu bisa teratasi. Untuk itu, penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM.,S.Kep M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Dr. Ns Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep.Sp.Kep.MB selaku Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep.,Sp.Kep.An selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dorongan, motivasi dan waktunya kepada peneliti untuk bisa menyelesaikan skripsi ini.

5. Buat Bapak saya cinta pertama saya Asroji dan Mama saya Sudarti yang sangat berperan penting dalam proses hidup saya. Orang tua saya memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku diperkuliahan namun beliau tidak henti memberi semangat, serta doa yang selalu mengiri langkah saya.
6. Untuk teman-teman saya yang selalu support saya dan ada dimasa masa sulit saya serta teman teman departemen keperawatan anak yang selalu memberikan semangat dan berjuang bersama.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 20 Januari 2025

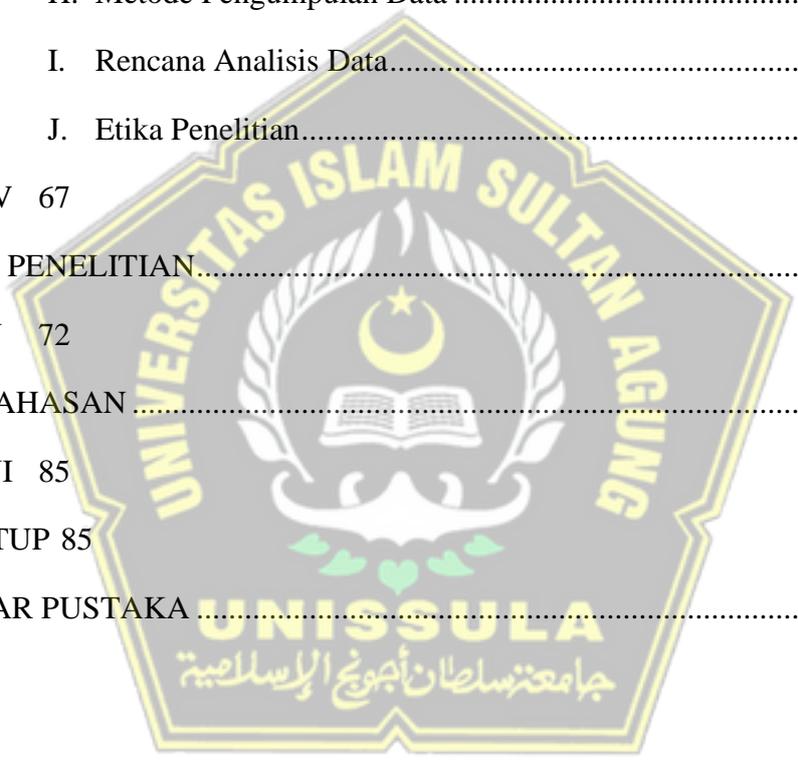
Penulis

Septina Dwi Monika

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRAK v	
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR ATAU SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Konsep Pengetahuan.....	8
2. Konsep Kesehatan Gigi dan Mulut.....	12
3. Permainan Monopoli Sebagai Edukasi Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut .....	17
B. Kerangka Teori.....	22
C. Hipotesis.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	52
A. Kerangka Konsep .....	52

B. Variabel Penelitian .....	52
C. Desain Penelitian .....	53
D. Populasi dan sampel penelitian .....	53
E. Tempat dan waktu penelitian.....	57
F. Definisi Operasional dan Definisi Istilah .....	58
G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data .....	59
H. Metode Pengumpulan Data .....	61
I. Rencana Analisis Data.....	64
J. Etika Penelitian.....	66
BAB IV	67
HASIL PENELITIAN.....	67
BAB V	72
PEMBAHASAN.....	72
BAB VI	85
PENUTUP	85
DAFTAR PUSTAKA.....	87

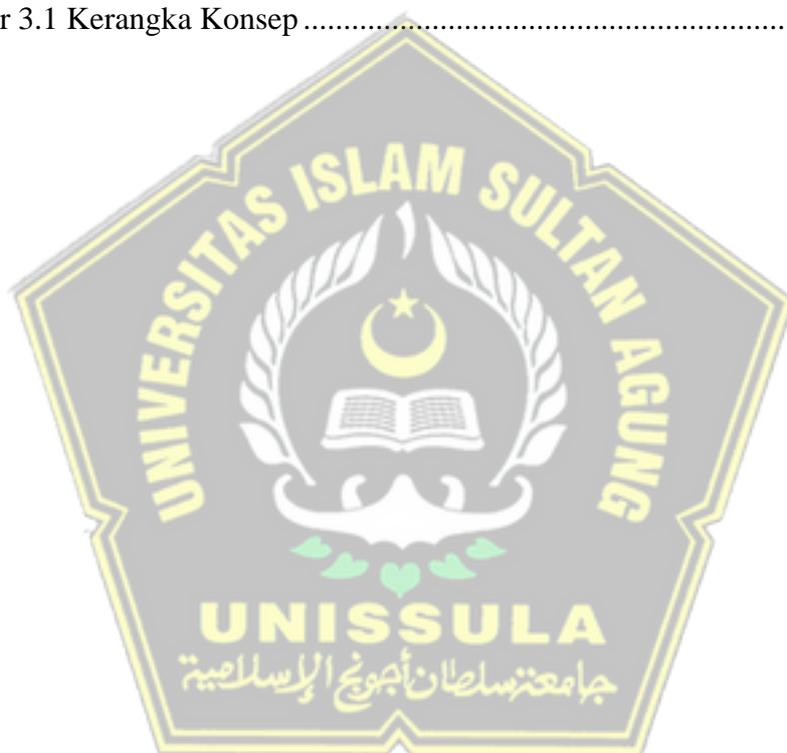


## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	58
Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=19).....	68
Tabel 4 2 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Edukasi Kelompok Intervensi.....	68
Tabel 4 3 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Edukasi Kelompok Kontrol .....	69
Tabel 4 4 Perbedaan Skor Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.....	69
Tabel 4 5 Hasil Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk.....	70
Tabel 4 6 Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi .....	70
Tabel 4 7 Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol.....	71
Tabel 4 8 Hasil Uji Mann-Whitney.....	71

## DAFTAR GAMBAR ATAU SKEMA

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	52



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	71
Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	72
Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	73
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	74
Lampiran 5. Satuan acara Pembelajaran Permainan Monopoli.....	77
Lampiran 6. Satuan acara Pembelajaran Kesehatan Gigi Dan Mulut.....	85
Lampiran 7. Hasil Uji Statistik.....	86
Lampiran 8. Dokumentasi.....	89
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup.....	90



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan masalah yang umum terjadi di Indonesia. Anak lebih rentan mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut akibat perilaku dan kebiasaan yang tidak mendukung. Kurangnya pengetahuan tentang masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak dan orang tua merupakan penyebab utama terjadinya permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak sudah diedukasi sejak dini tetapi masih kurang efektif. Pentingnya metode baru yang efektif yaitu permainan monopoli Kesehatan gigi dan mulut guna edukasi anak yang menarik (Hutami et al. 2019).

*World Health Organization (WHO)* dalam target *Global Goals for Oral Health 2020* menyebutkan bahwa indeks *DMF-T* kurang dari satu pada anak usia 12 tahun dan peningkatan angka bebas karies pada gigi sulung anak usia 6 tahun. Data menunjukkan 57,6% penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut dan 67,3% anak usia 5 tahun memiliki angka karies yang tinggi. Kesadaran dini dapat dimulai pada anak pra- sekolah, yaitu anak yang berusia antara 4-6 tahun, pada usia ini, anak lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Hasil data Survei Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi kerusakan gigi pada anak usia 5 hingga 9 tahun di Indonesia mencapai 50,6%. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi karies pada anak usia 10–12 tahun (44,3%). Pengetahuan anak-anak Indonesia mengenai masalah kesehatan gigi dan mulut masih sangat minim (Purnamasari et al. 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 31 Agustus 2024 di SDN Bangetayu Wetan 02 dengan metode membagikan kuesioner terhadap 15 responden siswa kelas 2 di sekolah tersebut. Mendapatkan hasil 11 siswa sudah bisa menjelaskan definisi, penyebab, ciri-ciri, dampak dan cara mencegah. Sedangkan 4 siswa belum tau cara menyikat gigi dengan baik dan benar. Hal ini menggambarkan bahwa masih banyak siswa yang kekurangan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Sehingga diperlukannya sosialisasi metode baru permainan monopoli agar peningkatan pengetahuan semakin baik.

Kesehatan gigi dan mulut anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal (Wulandari 2020). Faktor internal terdiri dari genetika. Nutrisi, nutrisi yang baik sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan kesehatan mulut. Kebiasaan, kebiasaan anak seperti menyikat gigi, mengonsumsi makanan manis, dan minum, sedangkan faktor eksternal terdiri dari lingkungan faktor lain juga dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, seperti lingkungan anak, lingkungan rumah, dan lingkungan sekolah (Jayanti 2022).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut yaitu kurangnya pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut, kurangnya akses informasi, kesalahpahaman tentang kesehatan gigi dan mulut juga dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan anak (Purnamasari et al. 2023). Hal ini menunjukkan masih banyak orang tua dan anak yang belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang menjaga kesehatan

gigi dan mulut. Metode yang digunakan adalah permainan Monopoli yang dikembangkan dan belum banyak digunakan (Irwansyah 2019).

Faktor keberhasilan metode edukasi yang menarik yaitu permainan monopoli merupakan permainan yang menarik dan menyenangkan untuk anak-anak. Permainan Monopoli memberikan kesempatan kepada anak untuk berlatih menerapkan pengetahuannya tentang kesehatan gigi dan mulut (Purnamasari et al. 2023). Penggunaan media monopoli pada penelitian kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar menunjukkan bahwa penerapan media ini dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan mereka dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Hutami et al. 2019).

Penelitian yang dilakukan Claudia Felicia (2019) pada permainan edukasi *puzzle cosgi* (mencocokkan dan menyusun gambar gigi) terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak menunjukkan adanya pengaruh yang kecil dari pengetahuan terhadap sikap anak sehingga kurang efektif. Perbedaan pada penelitian ini menggunakan permainan monopoli Kesehatan gigi dan mulut yang menarik bagi anak siswa sehingga dapat mengembangkan seluruh aspek kemampuan anak yang mengandung nilai Pendidikan dimainkan sesuai dengan usia dan tingkat perkembangan (Ariesta, 2021).

Hal ini menunjukkan bahwa media monopoli dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pemeliharaan kesehatan mulut pada siswa sekolah dasar dari berbagai kelas. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian mengenai pengaruh media monopoli terhadap kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar masih terus berkembang (Hutami et al. 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

Kurangnya pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut pada anak menjadi masalah yang sangat serius di Indonesia. Data menunjukkan 57,6% penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut dan 67,3% anak usia 5 tahun memiliki angka karies yang tinggi. Kesadaran masyarakat pada usia dini sangat menentukan keberhasilan dalam mempertahankan kesehatan gigi dan mulut. Kesadaran dini dapat dimulai pada anak pra- sekolah, yaitu anak yang berusia antara 4-6 tahun, pada usia ini, anak lebih aktif, kreatif dan imajinatif (Nanda 2020).

Metode penggunaan media monopoli pada penelitian kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar menunjukkan bahwa penerapan media ini dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan mereka dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut Hal ini menunjukkan bahwa penelitian mengenai pengaruh media monopoli terhadap kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar masih terus berkembang (Hutami et al. 2019).

Berdasarkan pemaparan masalah pada latar belakang diatas, maka diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah terdapat Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di Sdn Bangetayu Wetan 02?”.

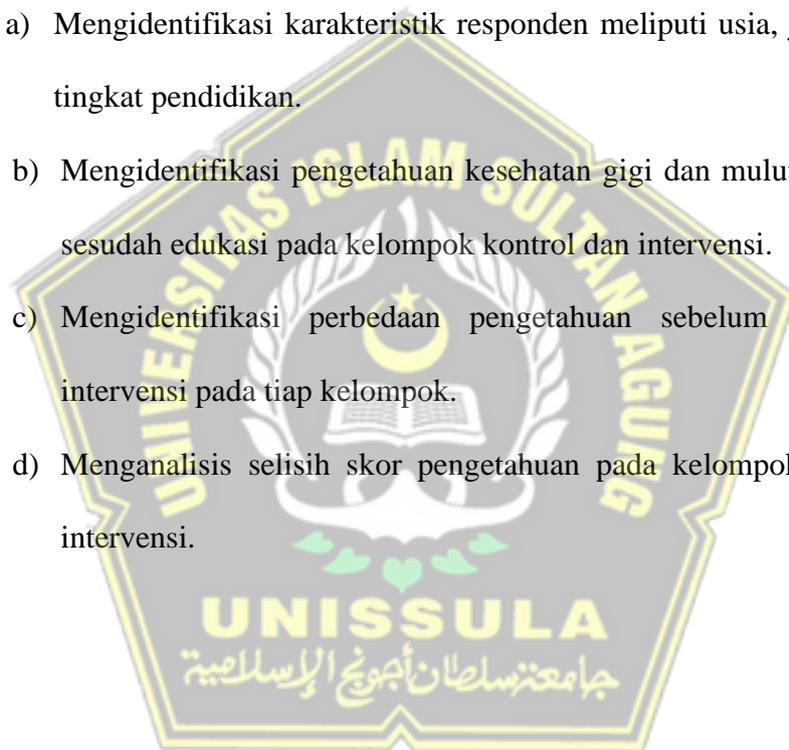
## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di Sdn Bangetayu Wetan 02.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan.
- b) Mengidentifikasi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok kontrol dan intervensi.
- c) Mengidentifikasi perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada tiap kelompok.
- d) Menganalisis selisih skor pengetahuan pada kelompok kontrol dan intervensi.



## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

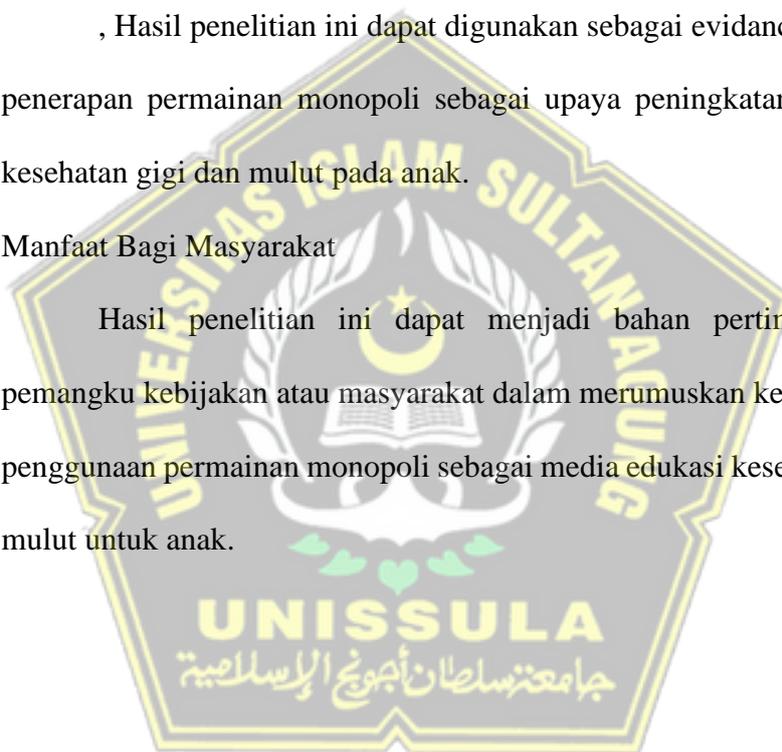
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai pengaruh permainan monopoli kesehatan gigi dan mulut terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

### 2. Manfaat Praktis

, Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai evidence based untuk penerapan permainan monopoli sebagai upaya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

### 3. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemangku kebijakan atau masyarakat dalam merumuskan kebijakan terkait penggunaan permainan monopoli sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut untuk anak.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Pengetahuan**

###### **a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah komponen penting dalam pengembangan perilaku terbuka (Rahmanl, 2018). Hasil persepsi manusia atau efek mengetahui seseorang tentang suatu hal melalui panca inderanya adalah pengetahuan. Manusia dapat mendeteksi benda melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Tingkat fokus dan persepsi objek pada saat penginderaan mempengaruhi produksi pengetahuan. Sebagian besar informasi seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatannya (Fuadi, 2016).

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Intensitas atau derajat pengetahuan seseorang terhadap suatu item berbeda-beda, sesuai dengan Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010). Secara garis besar dapat dibagi menjadi enam tahap pengetahuan, yaitu:

###### **1) Tahu (*Know*)**

Tahu dideskripsikan sebagai mengingat informasi atau memunculkan kembali ingatan yang telah tersimpan sebelumnya setelah mengamati suatu peristiwa tertentu dan mempertimbangkan

semua bahan atau rangsangan yang telah dipelajari sebelumnya. Di sini, tahu ada di bagian paling bawah. Kemampuan untuk berkomentar, mendeskripsikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan kata kerja serupa.

## 2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami sesuatu adalah mampu memahaminya dengan tepat, yang melampaui sekadar menyadarinya dan bahkan lebih dari sekadar menyatakannya. Kemampuan menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan meramalkan hal yang diteliti merupakan tanda bahwa seseorang telah menguasai objek dan materi.

## 3) Aplikasi (*Application*)

Jika seseorang dapat menggunakan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diketahui untuk konteks atau pengaturan yang berbeda, mereka telah memahami item yang dipermasalahkan. Aplikasi juga mengacu pada penggunaan aturan, persamaan, teknik, konsep panduan, dan rencana program dalam konteks lain.

## 4) Analisis (*Analysis*)

Kapasitas untuk mengkarakterisasi atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen item atau situasi tertentu adalah analisis. Kemampuan seseorang untuk mengidentifikasi, memisahkan, mengelompokkan, dan membuat bagan (diagram) pengetahuan suatu objek merupakan tanda bahwa pengetahuannya telah maju ke tingkat ini.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kapasitas seseorang untuk memadatkan atau mengatur unsur-unsur pengetahuan yang ada dalam cara yang logis. Dengan kata lain, kemampuan untuk membuat formula baru dari formula yang sudah ada.

### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kapasitas untuk mempertahankan atau menilai sesuatu. Evaluasi didasarkan pada seperangkat standar pribadi atau norma sosial.

## c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

### 1) Faktor Internal

#### a) Pendidikan

Pendidikan adalah arahan yang diberikan oleh seseorang kepada pertumbuhan orang lain menuju seperangkat nilai yang mendikte bagaimana manusia harus berperilaku dan mengisi hidup mereka untuk mencapai keselamatan dan kesenangan. Untuk mendapatkan informasi, seperti yang menunjang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup, diperlukan pendidikan.

b) Pekerjaan

Seseorang dapat secara langsung atau tidak langsung memperoleh pengalaman dan pengetahuan melalui lingkungan kerja mereka.

c) Umur

Kekuatan dan tingkat kedewasaan seseorang berkembang seiring bertambahnya usia ketika mereka menjadi lebih mampu berpikir rasional dan berusaha keras. Orang yang lebih dewasa lebih dipercaya oleh masyarakat umum daripada orang yang kurang dewasa. Pertumbuhan dan pengalaman jiwa adalah yang menentukan hal ini.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan semua faktor lingkungan yang mempengaruhi individu dan dampaknya yang mungkin berdampak pada perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya masyarakat berdampak pada bagaimana masyarakat mempersepsikan informasi.

## **2. Konsep Kesehatan Gigi dan Mulut**

### **a. Definisi Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan, karena dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti berbicara, mengunyah, dan kepercayaan diri (Purnamasari et al. 2023). Masalah kesehatan gigi dan mulut paling banyak terjadi pada anak usia 6 hingga 12 tahun (Putri and Suri 2022).

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2019).

### **b. Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut**

Beberapa faktor yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak (Herman, Adrian, and Christy 2015) di antaranya:

#### 1) Kebiasaan

Kebiasaan seperti makan makanan manis sebelum tidur dapat menyebabkan karies gigi.

## 2) Gizi

Makanan yang mengandung kalsium, vitamin C, dan vitamin D, seperti susu, telur, dan buah-buahan, baik untuk penguat gigi. Protein seperti tahu, tempe, telur, dan daging dapat menghambat penyakit gigi.

## 3) Perawatan gigi

Perawatan gigi yang benar penting dilakukan untuk mencegah karies gigi.

## 4) Nyeri di mulut

Jika anak mengalami nyeri di mulut, mereka cenderung menghindari makanan tertentu, terutama yang renyah atau memerlukan lebih banyak kunyahan.

### c. Dampak yang mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut

Penting sekali untuk memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak Anda. Menurut penelitian Rahardjo et al. (2019), permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak dapat berdampak buruk terhadap tumbuh kembangnya. Beberapa dampaknya adalah:

- 1) Sakit. Sakit gigi akibat kerusakan gigi atau infeksi dapat mengganggu kemampuan anak dalam makan, minum, tidur, dan melakukan aktivitas sehari-hari. Menurut Nanda (2020), “Keluhan utama anak yang mengunjungi dokter gigi adalah nyeri akibat masalah gigi.
- 2) Gangguan tidur dan makan. Masalah gigi dan mulut dapat menyebabkan gangguan tidur, sering terbangun di malam hari,

bahkan menangis. Selain itu, nyeri saat mengunyah dapat menurunkan nafsu makan anak (Wardani & Adriani, 2022).

- 3) Gangguan bahasa. Jika gigi depan anda tanggal atau tidak tumbuh dengan benar, hal ini dapat memengaruhi cara anda mengucapkan kata-kata tertentu. Misalnya saat mengucapkan huruf 'S' (Wardani & Adriani, 2022).
- 4) Resiko penyakit sistemik. Infeksi gigi berisiko menyebar ke organ tubuh lainnya. Selain itu, penelitian telah membuktikan hubungan antara periodontitis dan diabetes (Anwar, 2019). Oleh karena itu, sangat penting bagi orang tua untuk memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anaknya sejak dini agar tidak terjadi akibat negatif di kemudian hari.

#### **d. Cara Mencegah Kesehatan Gigi Dan Mulut**

Kebersihan mulut dan gigi yang buruk dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk sariawan, pembesaran gusi atau saluran tuba, masalah perapasan, erosi gigi (rongga mulut), dan tanda-tanda kerusakan lainnya. Menurut Purwoko (2023) lingkungan mulut yang tidak bersih, asam, dan lembab dapat mendorong tumbuhnya bakteri mulut penyebab penyakit. Bakteri ini tidak hanya bisa masuk ke mulut, tapi juga ke aliran darah dan mencapai organ tubuh lainnya. *Porphyromonas gingivalis* (Pg) merupakan salah satu bakteri berbahaya yang dapat menyebar dan menimbulkan masalah pada organ tubuh. Bakteri ini diketahui menyebabkan masalah gusi.

Sebuah penelitian yang diterbitkan dalam (Science Advances 2019) menemukan bahwa jumlah bakteri Pg pada otak pasien Alzheimer lebih tinggi dibandingkan pada otak orang sehat. Oleh karena itu, sebaiknya and selalu melakukan langkah-langkah menjaga kesehatan gigi dan mulut melalui kebiasaan sehari-hari seperti:

- 1) Jangan menyikat gigi terlalu keras tujuan utama menyikat gigi adalah menghilangkan plak. Namun melakukannya terlalu keras justru dapat menyebabkan erosi pada enamel gigi dan membuat gigi menjadi lebih sensitif.
- 2) Jangan merokok, Komponen tembakau dalam rokok dapat menyebabkan gigi menguning dan bibir menjadi gelap.
- 3) Batasi asupan makanan yang manis dan asam, asupan yang manis-manis tidak boleh berlebihan. Pasalnya, bakteri mulut mengubah makanan tersebut menjadi asam sehingga dapat mengikis enamel gigi. Mengonsumsi makanan dan minuman yang bersifat asam juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kerusakan gigi (gigi berlubang).
- 4) Berkumur dengan obat kumur atau garam, obat kumur tidak hanya menghilangkan bau mulut tapi juga mencegah sakit gigi. Obat kumur membantu mengendalikan pertumbuhan bakteri pada gigi dan mulut.

#### **e. Penatalaksanaan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan (Hadi, Edi, and Purwaningsih 2018).

Kesehatan gigi dan mulut yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup, menurunkan risiko penyakit sistemik, dan meningkatkan kepercayaan diri. Penatalaksanaan kesehatan gigi dan mulut terdiri dari dua komponen yaitu:

- 1) Pencegahan, yaitu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut.
- 2) Pemeliharaan, yaitu upaya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut yang telah tercapai.

**f. Cara Menilai Kesehatan Gigi dan Mulut**

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang (Bloom, Schankerman, and Van Reenen 2013). Kesehatan gigi dan mulut dapat dinilai dengan menggunakan beberapa metode yaitu:

- 1) Pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin, pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin adalah cara terbaik untuk menilai kesehatan gigi dan mulut
- 2) Penilaian kebersihan gigi dan mulut, kebersihan gigi dan mulut yang baik merupakan salah satu faktor penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.
- 3) Penilaian risiko penyakit gigi dan mulut, dokter gigi dapat menilai risiko penyakit gigi dan mulut berdasarkan faktor-faktor seperti, usia, pola makan, kebiasaan merokok, dan riwayat kesehatan gigi dan mulut.

### **3. Permainan Monopoli Sebagai Edukasi Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut**

#### **a. Definisi Permainan**

Permainan Monopoli merupakan salah satu alternatif media pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang dirancang untuk memperluas pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Permainan Monopoli dapat dijadikan sebagai media alternatif pendidikan kesehatan gigi dan mulut dengan cara yang menarik, interaktif dan menyenangkan, menumbuhkan rasa ingin tahu dan semangat sosial anak (A. R. Hutami et al. 2019).

#### **b. Jenis permainan**

Berbagai jenis pendidikan kedokteran gigi yang biasa disampaikan seperti ceramah, poster, dan video kurang efektif bagi anak. Oleh karena itu, permainan edukasi seperti permainan Monopoli dapat dijadikan sebagai salah satu media alternatif pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang lebih menarik, mudah dipahami, dan menyenangkan bagi anak (A. R. Hutami et al. 2019).

#### **c. Tujuan permainan**

Tujuan pemberian media edukasi pada permainan Monopoli Kesehatan Gigi dan Mulut adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (A. R. Hutami et al. 2019).

#### **d. Manfaat permainan**

Hutami et al. (2019) Berikut adalah beberapa manfaat media monopoli kesehatan gigi dan mulut:

1) Meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut .

Permainan edukatif, seperti permainan monopoli, memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan anak karena melibatkan berbagai aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik. Melalui permainan, anak-anak dapat memperoleh pengalaman belajar yang lebih menyenangkan dan interaktif, yang dapat meningkatkan daya serap terhadap informasi yang diberikan.

2) Meningkatkan ketrampilan anak dalam merawat gigi dan mulut.

3) Meningkatkan kesadaran anak tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

#### **e. Dampak permainan**

Isnaeni et al. (2023) Berikut contoh dampak positif media eksklusif terhadap kesehatan gigi dan mulut:

Mengurangi kejadian kerusakan gigi, yang merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling banyak terjadi di seluruh dunia. Media kesehatan gigi dan mulut monopoli membantu anak belajar cara menyikat gigi yang benar dan mengurangi risiko gigi berlubang.

Kesehatan gusi membaik, Penyakit periodontal merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan gusi. Media monopoli kesehatan gigi dan mulut membantu anak-anak mempelajari kebersihan mulut yang membantu menjaga kesehatan gusi.

Meningkatkan rasa percaya diri, gigi yang sehat dan bersih dapat meningkatkan rasa percaya diri anak. Media monopoli kesehatan gigi dan mulut membantu anak-anak belajar cara merawat gigi dan mulut serta menjaganya tetap sehat dan bersih

**f. Cara bermain**

Hutami et al. (2019) Media Monopoli Kesehatan Gigi dan Mulut merupakan permainan edukasi yang dirancang untuk memperluas pengetahuan dan pemahaman anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Permainan ini terdiri dari papan permainan, dadu, dan kartu soal. Cara bermain media bertema Monopoli Gigi dan Kesehatan Mulut:

- 1) Persiapan Sebelum bermain, siapkan terlebih dahulu papan permainan, dadu, dan kartu soal.
- 2) Deskripsi Permainan, Permainan ini 2-4orang. Setiap pemain memilih token untuk mewakili mereka. Pemain memutar dadu untuk menentukan gerakan mereka. Pemain yang mendarat di ruang tertentu akan menjawab pertanyaan yang tertera di sana. Jika

jawabannya benar, pemain menerima uang. Jika jawabannya salah, pemain kehilangan uang.

- 3) Soal yang tertera pada kartu soal adalah tentang Anatomi Gigi dan Mulut, Fungsi Gigi dan Mulut, Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut, Penyakit Gigi dan Mulut.

**g. Pengetahuan terkait kesehatan gigi dan mulut**

Hasil Penelitian Dwi dan Putri (2022). Permainan Monopoli yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari papan permainan, kartu soal, dan kartu tantangan. Papan permainan tersebut berisi gambar-gambar yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, seperti gambar gigi, pasta gigi, sikat gigi, dan dokter gigi. Kartu soal berisi pertanyaan seputar kesehatan gigi dan mulut. Kartu tantangan mencakup tantangan kesehatan gigi dan mulut.

Prosedur penelitian dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap pra intervensi dan tahap pasca intervensi. Pada tahap pra intervensi dilakukan pengumpulan data pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak. Pada fase pasca intervensi, intervensi berupa permainan monopoli kesehatan gigi selama 2 minggu. Data pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi anak kemudian dikumpulkan kembali.

Penelitian menunjukkan bahwa permainan Monopoli kesehatan gigi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi pada anak sekolah dasar. Setelah dilakukan intervensi, pengetahuan kesehatan gigi anak meningkat dari 40% menjadi 75%. Setelah

intervensi, keterampilan menyikat gigi anak meningkat dari 35% menjadi 65%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa permainan Monopoli kesehatan gigi merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi pada siswa sekolah dasar. Permainan ini akan menarik perhatian anak dan memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan (Johnson et al., 2020; Smith & Brown, 2019).

Selain itu, bermain sebagai metode pembelajaran memungkinkan anak untuk memahami konsep secara lebih mendalam karena melibatkan elemen interaktif dan pengalaman langsung (Nguyen et al., 2017). Melalui keterlibatan aktif dalam permainan, anak dapat membangun skema kognitif yang lebih kuat terhadap informasi yang diperoleh, yang pada akhirnya meningkatkan daya ingat dan pemahaman mereka (Santos & Rivera, 2021). Selain itu, permainan juga dapat mengurangi kejenuhan dalam pembelajaran tradisional, sehingga siswa menjadi lebih termotivasi untuk belajar (Walker & Johnson, 2022). Oleh karena itu, penggunaan permainan edukatif seperti Monopoli kesehatan gigi tidak hanya memberikan manfaat akademik, tetapi juga membangun pengalaman belajar yang lebih holistik dan menyenangkan bagi anak-anak sekolah dasar.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

**Sumber:** Amiruddin (2022), Anwar (2019), Hutami (2019).

Keterangan:

————— : Area yang diteliti

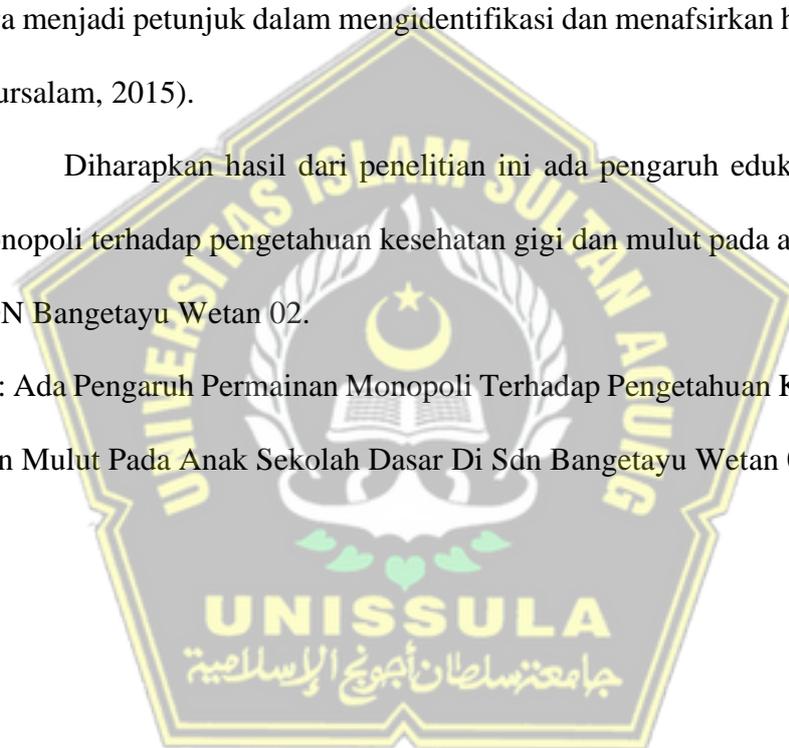
----- : Area yang tidak diteliti

### C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas permasalahan atau pertanyaan yang diajukan. Hipotesis berperan menjembatani teori dan fakta. Dengan kata lain, hipotesis menghubungkan antara konsep teoritis dan fenomena aktual. Hipotesis berfungsi sebagai alat ampuh untuk pengembangan ilmu pengetahuan selama masih mampu menghasilkan temuan baru. Hipotesis juga menjadi petunjuk dalam mengidentifikasi dan menafsirkan hasil penelitian (Nursalam, 2015).

Diharapkan hasil dari penelitian ini ada pengaruh edukasi permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah di SDN Bangetayu Wetan 02.

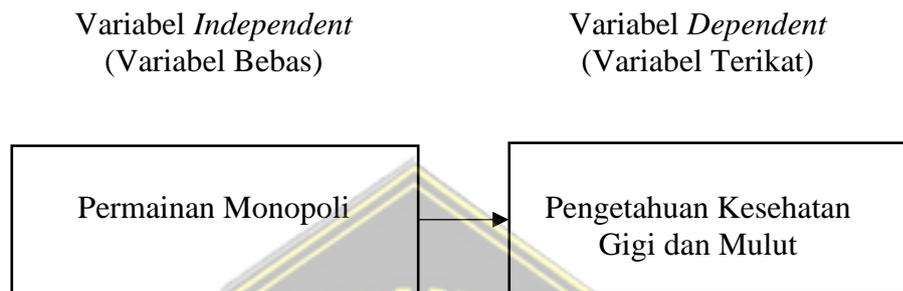
Ha: Ada Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar Di Sdn Bangetayu Wetan 02.



### BAB III

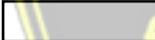
## METODE PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel yang diteliti

 : Ada Pengaruh

### B. Variabel Penelitian

#### 1. Variabel *Independent* (Variabel bebas)

Variabel bebas atau variabel *independent* adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain (Amiruddin 2022). Dalam penelitian ini variabel bebasnya ialah permainan monopoli.

#### 2. Variabel *Dependent* (Variabel terikat)

Variabel terikat atau variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain (Amiruddin, 2022). Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini ialah pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

### C. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif. Menurut Khalifah et al. (2018) penelitian kuantitatif yaitu pendekatan yang didalamnya terdapat metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Variabel-variabel yang diukur terdiri dari instrument-instrumen penelitian sehingga data yang terdiri dari angka-angka dapat dianalisis berdasarkan prosedur-prosedur statistik.

Jenis penelitian peneliti bersifat kuantitatif dan menggunakan desain *quasi-experimental dengan Two Group*, melibatkan pemberian intervensi permainan monopoli dengan tujuan menentukan hasil pengetahuan setelah suatu kelompok diberikan permainan. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *Pretest-Posttest Control Two Groups Design*, yang menunjukkan perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol. Keadaan awal ditentukan dengan mengamati responden yang menyelesaikan *pre-test*, menerima intervensi dan menyelesaikan *post-test*. Dalam desain ini, data dikumpulkan satu kali pada suatu waktu tertentu melalui kuesioner untuk mengetahui pengaruh permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak Sekolah Dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

### D. Populasi dan sampel penelitian

#### 1. Populasi

Populasi penelitian merupakan keseluruhan subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti guna memberikan kesimpulan penelitian (Amri and Mukhdasir 2022). Populasi penelitian ini

adalah anak-anak SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang pada tahun 2024 yang berjumlah 435 siswa, diantaranya kelas 1 sebanyak 80 siswa, kelas 2 sebanyak 70 siswa, kelas 3 sebanyak 70 siswa, kelas 4 sebanyak 70 siswa, kelas 5 sebanyak 70 siswa, kelas 6 sebanyak 75 siswa.

## 2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan memberi kesempatan bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Nurhayati and Gunawan 2022). Syarat utama yang menjadikan sampel itu dikatakan baik apabila sampel itu memiliki sifat representatif. Untuk memenuhi syarat tersebut maka diperlukan cara pengambilan sampel yang baik pula. Pengambilan Sampel dalam penelitian dapat dilakukan dengan berbagai teknik (sampling techniques) (M Sopiudin, 2017).

$$n_1 = n_2 = 2 \left( \frac{[Z\alpha + Z\beta]S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

Keterangan:

N1 = Jumlah sampel kelompok intervensi

N2 = Jumlah sampel kelompok kontrol

Z $\alpha$  = Nilai standar alpha, ketetapan peneliti (1.96)

Z $\beta$  = Nilai standar beta, ketetapan peneliti (0.84)

S = Simpang selisih, nilainya bersumber dari kepustakaan

X1-X2 = Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna antara pengukuran satu dan pengukuran dua. Nilainya merupakan ketetapan peneliti

Simpang baku gabungan (S) diambil dari kepustakaan, sedangkan  $Z\alpha$ ,  $Z\beta$ , dan  $X_1$ - $X_2$  ditetapkan oleh peneliti. Simpang baku pada kelompok tidak berpasangan merupakan simpang baku gabungan dari dua kelompok. Rumus untuk mendapatkan simpang baku adalah (Dahlan, 2012) :

$$S = \sqrt{\frac{s_1^2(n_1 - 1) + s_2^2(n_2 - 1)}{n_1 + n_2 - 2}}$$

$$S = \sqrt{\frac{1.6699^2 (45 - 1) + 1.7978^2 (45 - 1)}{45 + 45 - 2}}$$

$$S = \sqrt{\frac{2.7885 \times 44 + 3.232 \times 44}{88}}$$

$$S = 11.0595$$

Hasil perhitungan dengan rumus di atas didapatkan nilai  $S = 11,05952$ . Nilai  $Z\alpha$ ,  $Z\beta$ , dan  $X_1$ - $X_2$  yang ditetapkan oleh peneliti bernilai  $Z\alpha=1,96$  dengan tingkat kesalahan 5% dengan hipotesis dua arah,  $Z\beta= 0,84$  dengan tingkat kesalahan 20%, dan nilai  $X_1$ -  $X_2$  yang dianggap bermakna bernilai 10. Perhitungan sampelnya yaitu:

$$n_1 = n_2 = 2 \left( \frac{[Z\alpha + Z\beta]S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left( \frac{[1.96 + 0.84]11.0595}{10} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left( \frac{[2.92]11.0595}{10} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 19.17867$$

n = Dibulatkan menjadi 19

Berdasarkan perhitungan sampel maka didapatkan besar sampel 19 responden untuk penelitian, sehingga besar sampel secara keseluruhan adalah 2 kali 19 yaitu 38 responden dengan perincian untuk kelompok intervensi 19 orang dan 19 kelompok kontrol.

### 3. Teknik Sampling

Sugiyono (2019) mendefinisikan teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel, untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode *Purposive Sampling*. Anwar (2018) menyatakan metode *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih teknik *Purposive Sampling* yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau, kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu siswa SDN 02 Bangetayu Wetan yang memenuhi kriteria tertentu. Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel penelitian yaitu:

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus ada di setiap sampel yang diambil dari anggota populasi oleh peneliti (Notoatmodjo, 2019).

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- 1) Responden Siswa SDN 02 Bangetayu Wetan
- 2) Siswa yang bersedia menjadi responden

- 3) Orang tua mengizinkan anaknya menjadi responden
  - 4) Siswa yang bisa membaca
- b. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat diambil sebagai sampel dalam populasi penelitian (Notoatmodjo, 2019). Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu
- 1) Siswa tidak hadir sekolah saat penelitian
  - 2) Siswa yang tidak mengikuti SOP permainan dengan baik saat penelitian
  - 3) Siswa yang sakit saat permainan

Pemilihan responden dilakukan dengan bantuan wali kelas, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Siswa yang hadir saat penelitian dilakukan.
2. Siswa yang bisa membaca.
3. Siswa yang bersedia menjadi responden.

Jika semua siswa dalam suatu kelas memenuhi kriteria, pemilihan dilakukan berdasarkan urutan absensi. Hal ini memastikan bahwa pemilihan responden dilakukan secara objektif dan representatif dari populasi yang ada.

#### **E. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Bangetayu Wetan 02 Semarang.

Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus hingga Januari 2025, mencakup tahapan pembuatan proposal, pengambilan data, analisis hasil, dan pelaporan penelitian.

## F. Definisi Operasional dan Definisi Istilah

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan maksud memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat dilakukan secara berulang oleh orang lain dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2020).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Permainan Monopoli Kesehatan Gigi dan Mulut	Metode pendidikan kesehatan yang memanfaatkan gambar dan aturan Permainan untuk proses belajar. Terdiri dari 20 petak, 4-5 orang pemain, satu buah dadu, dan 10 kartu kesempatan dan 5 kartu dana umum. Isi materi dalam permainan tentang kesehatan gigi dan mulut	SAP (Satuan Acara Pembelajaran)	Penilaian saat pertemuan permainan: 1. Sesuai peraturan 2. Tidak sesuai peraturan	-
2	Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu	Kuisisioner Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan jumlah 18 pertanyaan dengan menyatakan jawaban Ya = 1 Tidak = 0	Skor dalam rentang 0-100	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
		hidup produktif secara sosial dan ekonomi.			

## G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena baik kalam maupun sosial yang diamati atau diteliti (Sugiyono 2018). Adapun instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah:

#### a. Kuisisioner A

Kuisisioner A merupakan kuisisioner demografi. Kuisisioner ini digunakan untuk mengukur data demografi seperti usia, jenis kelamin, dan sebagainya.

#### b. Kuisisioner B

Kuisisioner B merupakan kuisisioner menilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak SDN Bangetayu Wetan 02 sebanyak 18 pertanyaan. Sumber kuisisioner diambil dari Hutami 2019 pada judul penerapan permainan molegi (monopoli puzzle kesehatan gigi) sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut siswa Sd Negeri 1 Bumi.

### 2. Uji Instrument penelitian

#### a. Uji validitas

Validitas harus menyatakan apa yang seharusnya diukur. Pengukuran dan pengamatan yang terdiri berarti dengan prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data merupakan prinsip utama validitas (Nursalam 2020). Uji validitas digunakan untuk

mengetahui Tingkat ketetapan suatu instrument. Instrumen dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  table dengan nilai positif.

Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut yang dilakukan Hutami 2019. Uji validitas ini dilaksanakan pada siswa SD Negeri 1 Bumi dengan jumlah responden yaitu 15 responden. Terdapat valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel. Dinyatakan tidak valid apabila  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Semua item pertanyaan dinyatakan valid karena nilai  $r$  hitung  $>$  0.514.

#### **b. Uji reliabilitas**

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam 2020). Langkah-langkah uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

- 1) Kuesioner yang diujikan yaitu data hasil pengujian kuesioner yang telah dikatakan valid.
- 2) Data kuesioner diujikan dengan interpretasi sebagai berikut: dikatakan reliabel dilihat dari nilai *alfa* ( $\alpha$ ) *cronbach*. Soal yang memiliki tingkat nilai reliabel tinggi adalah soal yang nilai *alfa* ( $\alpha$ )  $>$  0,60.

Untuk menguji reliabilitas item/kuesioner, peneliti menggunakan *Alpha Cronbach*.

Untuk mengukur instrumen digunakan pedoman, instrumen dikatakan reliabel jika memberikan nilai Alpha Cronbach  $>$  0,6 (Arikunto, 2019). Untuk memperoleh nilai Alpha Cronbach, digunakan

bantuan komputer. Skala pengetahuan dapat digunakan reliabel karena nilai Cronbach Alpha yang diperoleh dari uji reliabilitas sebesar 0,897. Kuesioner Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut reliabel karena nilai Cronbach Alpha yang diperoleh dari uji reliabilitas sebesar 0,895. Uji reliabel ini sudah dilakukan oleh peneliti (Hutami 2019).

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, mengumpulkan data dengan langkah-langkah yang dilakukan meliputi:

### 1. Tahap persiapan penelitian

Peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak akademik melakukan survei pendahuluan di SDN Bangetayu 2.

- a. Peneliti meminta surat ijin survey pendahuluan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti meminta surat ijin survey pendahuluan dari SDN Bangetayu 2.
- c. Peneliti memberikan surat survei pendahuluan ke SDN Bangetayu 2.
- d. Peneliti meminta data awal dan melakukan studi pendahuluan di SDN Bangetayu 2.
- e. Peneliti meminta surat ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- f. Peneliti meminta surat ijin penelitian dari SDN Bangetayu 2.

- g. Peneliti memberikan surat penelitian ke SDN Bangetayu 2.
  - h. Peneliti mendapat surat ijin dari kepala SDN Bangetayu 2.
  - i. Peneliti memilih calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
  - j. Peneliti menyiapkan 3 orang sebagai fasilitator untuk memandu jalannya permainan.
  - k. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden.
  - l. Membagikan kuesioner kepada responden kelompok intervensi.
  - m. Permainan monopoli pada kelompok intervensi.
  - n. Kuesioner yang telah diisi lengkap, diminta kembali oleh peneliti dan dilanjutkan dengan pengolahan data.
  - o. Peneliti mengikuti ujian hasil dari akademik
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Peneliti meminta surat ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
  - b. Peneliti meminta surat ijin penelitian dari SDN Bangetayu 2.
  - c. Peneliti memberikan surat penelitian ke SDN Bangetayu 2.
  - d. Peneliti mendapat surat ijin dari kepala SDN Bangetayu 2.
  - e. Peneliti memilih calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, pemilihan mencakup siswa yang hadir, bisa membaca, dan bersedia menjadi responden.

- f. Peneliti menemui calon responden, menjelaskan tujuan penelitian dan melakukan *informed consent*.
- g. Peneliti memperkenalkan diri, *pre test*, cek kelengkapan data dan menjelaskan materi dengan media *powerpoint* selama 30 menit, kesempatan bertanya dan *post test* pada kelompok kontrol.
- h. Peneliti memperkenalkan diri, *pre test*, cek kelengkapan data, membagi kelompok menjadi 4, masing-masing kelompok terdiri dari 3 sampai 4 orang, menjelaskan teknik permainan, membagikan permainan, simulasi permainan, permainan selama 30 menit dan *post test* pada kelompok intervensi.
- i. Asisten peneliti sebanyak 3 orang untuk menjadi fasilitator memimpin jalannya permainan.
- j. Untuk responden dibantu pilih oleh wali kelas masing-masing
- k. Untuk kelompok intervensi berada didalam kelas b dan untuk anak yang tidak melakukan intervensi mengikuti pelajaran dikelas a
- l. Setelah kelompok intervensi selesai selanjutnya kelompok kontrol masuk di dalam kelas mengikuti arahan permainan monopoli
- m. Peneliti melakukan Analisa data terhadap hasil penelitian yang diperoleh.
- n. Jika sudah selesai kelompok intervensi diberikan materi *powerpoint* dan kelompok kontrol diberikan permainan monopoli. Pelaksanaan intervensi dan kontrol dilakukan secara sistematis untuk membandingkan efektivitas metode pembelajaran yang digunakan.

Dalam penelitian ini, kelompok intervensi mendapatkan pembelajaran melalui permainan monopoli, sedangkan kelompok kontrol menerima edukasi melalui presentasi PowerPoint. Permainan dilakukan secara bersama-sama dalam kelompok kecil, di mana setiap siswa berpartisipasi aktif dalam menyelesaikan tantangan dalam permainan. Selama 30 menit, siswa dalam kelompok intervensi memainkan permainan monopoli di bawah bimbingan fasilitator. Setelah sesi permainan selesai, mereka mengisi post-test untuk mengukur pemahaman mereka, diikuti dengan sesi tambahan berupa presentasi PowerPoint selama 15 menit untuk memperkuat konsep yang telah dipelajari.

Di sisi lain, kelompok kontrol tidak mengikuti permainan monopoli, melainkan mendapatkan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut melalui presentasi PowerPoint selama 30 menit. Setelah sesi edukasi selesai, siswa dalam kelompok kontrol juga mengisi post-test untuk mengevaluasi pemahaman mereka. Dengan desain ini, penelitian dapat membandingkan efektivitas permainan monopoli sebagai metode pembelajaran interaktif dengan metode konvensional berbasis presentasi PowerPoint.

## **I. Rencana Analisis Data**

Analisis data memiliki tujuan untuk menarik kesimpulan mengenai karakteristik populasi berdasarkan data yang diperoleh dari sampel. Tujuan lain

analisis data adalah mendeskripsikan data, yang dapat berupa representasi dalam bentuk grafik atau tabel (Notoatmodjo, 2022).

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat ini dilakukan untuk menggambarkan sifat atau karakteristik secara rinci dari masing-masing variabel yang akan diteliti dengan menyajikan distribusi frekuensi. Data dengan skala numerik dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Uji Normalitas yang digunakan dengan *Shapiro Wilk*, karena jumlah sampel yang digunakan kurang dari 50 sampel. Data yang berupa berdistribusi tidak normal disajikan dengan nilai *median* dan *persentil* (minimum-*maksimum*). Adapun data dengan skala kategorik disajikan dengan distribusi frekuensi. Data numerik yaitu skor pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Data kategorik meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan. Tabel distribusi frekuensi ini menyajikan jumlah dan presentasi dari setiap variabel (Notoatmodjo 2018).

### **2. Analisis Bivariat**

Analisa yang dilakukan pada dua variabel yaitu bebas dan terikat yang saling berkaitan.(Asnel & Pratiwi, 2021). Uji analisis pengetahuan menggunakan skala numerik dengan pengambilan data 2 kali dan membandingkan antara 2 kelompok. Pengujian dimulai dengan Uji Normalitas dan dihasilkan bahwa data tersebut merupakan data berdistribusi tidak normal. Selanjutnya, untuk data berpasangan pre dan post di setiap kelompok yang digunakan yaitu Uji Wilcoxon. Untuk data tidak berpasangan yang membandingkan selisih skor antara kelompok intervensi

dan kontrol, menggunakan uji Mann-Whitney. Hasil dari uji ini dihasilkan bahwa nilai  $p < 0,05$ , yang berarti jika  $p < 0,05$ , maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ), menunjukkan bahwa video animasi berpengaruh terhadap pengetahuan tentang ISPA pada Anak Sekolah Dasar Negeri Bangetayu Wetan 02 Semarang.

Analisis bivariat merupakan pengujian variabel penelitian hubungan antara variabel independen dan dependen harus ditentukan. Pengujian dilakukan dengan Uji Normalitas terlebih dahulu. Kemudian uji data berpasangan pre dan post pada tiap kelompok normal maka menggunakan Uji *Wilcoxon*. Uji data tidak berpasangan untuk membandingkan selisih skor pada kelompok intervensi dan control normal menggunakan uji *Mann-Whitney*. Uji non parametrik yang membandingkan perbedaan pada skala interval antara dua set data berpasangan. Sehingga dapat diketahui pengaruh variabel *independent* dan variabel *dependent*. Derajat kemaknaan  $\alpha < 0.05$  artinya jika hasil perhitungan  $p < 0.05$  maka  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh permainan monopoli kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SDN Bangetayu Wetan 02 Semarang.

## J. Etika Penelitian

Etika penelitian yang harus dijaga selama penelitian berlangsung yaitu (Janet M. Ruane, 2021):

1. *Confydently* (Kerahasiaan)

Peneliti akan merahasiakan informasi terkait responden. Informasi responden hanya akan dibatasi pada usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Peneliti tidak akan memperlihatkan alamat responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Pada lembar jawaban survei, peneliti akan mengganti nama lengkap responden dengan inisial untuk menjamin anonimitas.

3. *Informed consent*

Sebelum memberikan survei, peneliti akan menjelaskan kepada responden terkait tujuan penelitian, potensi, manfaat, dan cara memberikan persetujuan yang tepat. Selanjutnya, peneliti juga akan menginformasikan hak dan kewajiban yang bertanggungjawab atas penelitian beserta dokumentasinya. Peneliti menyarankan agar responden menandatangani formulir persetujuan jika berkenan. Sebaliknya, jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan justru menghormati otonomi responden.

4. Prinsip keadilan

Peneliti akan bersikap adil terhadap semua responden dan tidak membanding-bandingkan satu sama lain.

5. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti menerapkan penelitian ini sesuai etika dalam penelitian untuk meraih hasil bermanfaat.

6. *Non maleficence*

Peneliti tidak akan bertindak merugikan responden maupun tidak menguntungkan kedua belah pihak.

7. *Respect of human dignity*

Responden berhak menolak partisipasinya. Maka peneliti tidak akan diperkenankan memaksa. Apabila responden kurang paham mengenai isi kuisisioner, mereka dapat menanyakannya kepada peneliti.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di SDN Bangetayu Wetan 02 Semarang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian *quasi-experimental dengan Two Group* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Control Two Groups Design*. Jumlah populasi siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang berjumlah 435 siswa. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* sehingga besar sampel yang digunakan dengan sebesar 19 responden kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan data demografi umur, jenis kelamin. Hasil analisa bivariat menguji Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di SDN Bangetayu Wetan 02.

#### B. Analisa Univariat

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin dan variabel penelitian.

## 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Kelompok Intervensi dan Kontrol

**Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=19)**

Variabel		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur Kelompok Intervensi	8 Tahun	10	53%
	9 Tahun	9	47%
	Jumlah	19	100%
Umur Kelompok Kontrol	8 Tahun	5	26%
	9 Tahun	14	73%
	Jumlah	19	100%
Jenis Kelamin Kelompok Intervensi	Laki-laki	8	42%
	Perempuan	11	58%
	Jumlah	19	100%
Jenis Kelamin Kelompok Kontrol	Laki-laki	8	42%
	Perempuan	11	58%
	Jumlah	19	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden dalam penelitian ini terbanyak umur 8 tahun dengan jumlah 10 responden pada kelompok intervensi dan umur 9 tahun dengan jumlah 14 responden pada kelompok kontrol, jenis kelamin terbanyak perempuan dengan 11 responden pada tiap kelompok.

## 2. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Edukasi Kelompok Intervensi

**Tabel 4 2 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Edukasi Kelompok Intervensi**

Skor	Median	Minimum-Maksimum
Pre Test	88	38-100
Post Test	100	94-100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa nilai median 88 naik menjadi 100 menunjukkan terjadinya peningkatan skor pre test ke post test.

### 3. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Edukasi Kelompok Kontrol

**Tabel 4 3 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Edukasi Kelompok Kontrol**

Skor	Median	Minimum-Maksimum
Pre Test	88	72-100
Post Test	88	77-100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa nilai median 88 masih tetap sehingga tidak ada peningkatan skor pre test ke post test.

### 4. Perbedaan Skor Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

**Tabel 4 4 Perbedaan Skor Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	Median	Minimum-Maksimum
Intervensi	100	94-100
Kontrol	88	77-100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai median pada kelompok intervensi sebesar 100 dan kelompok kontrol sebesar 88 menunjukkan pengaruh metode permainan monopoli lebih efektif dibandingkan powerpoint.

### C. Analisa Bivariat

Pengaruh permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

#### 1. Uji Normalitas data

**Tabel 4 5 Hasil Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk**

Kelompok	df	Sig.
Intervensi	19	0.000
Kontrol	19	0.001

Tabel 4.5 menunjukkan hasil uji normalitas pada kelompok intervensi nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka data berdistribusi tidak normal dan hasil kelompok kontrol nilai  $p = 0,001 < 0,05$  maka data berdistribusi tidak normal.

#### 2. Uji Wilcoxon

**Tabel 4 6 Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi**

	Median	Minimum-Maksimum	Nilai p
PreTest	88	38-100	0.001
PostTest	100	94-100	0.001

Tabel 4.6 menunjukkan uji wilcoxon pada kelompok intervensi didapatkan hasil Nilai  $p = 0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

**Tabel 4 7 Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol**

	Median	(minimum-maksimum)	Nilai p
PreTest	88	72-100	0.665
PostTest	88	77-100	0.665

Tabel 4.7 menunjukkan uji wilcoxon pada kelompok kontrol didapatkan hasil Nilai  $p = 0.665 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Artinya tidak ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan metode *powerpoint* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

### 3. Uji Mann-Whitney

**Tabel 4 8 Hasil Uji Mann-Whitney**

Kelompok	Median (minimum-maksimum)	Nilai p
Intervensi	94-100	0.000
Kontrol	77-100	0.000

Tabel 4.8 menunjukkan uji Mann Whitney pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karena ada perbedaan yang signifikan bahwa ada pengaruh metode permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa permainan monopoli memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Keberhasilan metode

ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor utama. Pertama, permainan monopoli sebagai metode pembelajaran interaktif memungkinkan anak-anak untuk terlibat secara aktif dalam proses edukasi. Berbeda dengan metode konvensional seperti presentasi PowerPoint yang bersifat pasif, permainan ini memberikan pengalaman belajar yang lebih menyenangkan dan menarik. Anak-anak tidak hanya menerima informasi secara verbal, tetapi juga berpartisipasi langsung dalam permainan yang mengandung unsur strategi dan kompetisi, sehingga meningkatkan keterlibatan serta motivasi belajar mereka.

Kedua, permainan monopoli terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan retensi informasi terkait kesehatan gigi dan mulut. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor pre-test dan post-test dalam kelompok intervensi, dengan nilai  $p = 0,001$  ( $<0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa metode permainan mampu membantu siswa memahami konsep kesehatan gigi dengan lebih baik dibandingkan dengan metode pembelajaran konvensional. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang menerima edukasi melalui presentasi PowerPoint, tidak ditemukan peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai  $p = 0,665$  ( $>0,05$ ). Perbedaan ini mengindikasikan bahwa metode konvensional kurang efektif dalam menyampaikan informasi secara optimal kepada anak-anak.

Selain itu, efektivitas permainan monopoli juga dapat dilihat dari kemampuannya dalam membantu siswa menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Anak-anak yang mengikuti intervensi menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai praktik menjaga kesehatan gigi, seperti pentingnya menggunakan pasta gigi berfluoride, memilih sikat gigi yang sesuai, serta mengetahui waktu yang tepat untuk mengganti sikat gigi. Dengan demikian, permainan monopoli tidak hanya meningkatkan pemahaman teoretis siswa, tetapi juga mendorong mereka untuk mengadopsi kebiasaan sehat yang lebih baik. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa permainan monopoli merupakan metode pembelajaran yang lebih efektif dibandingkan dengan metode konvensional berbasis ceramah atau presentasi. Permainan ini memberikan pengalaman belajar yang lebih menarik, meningkatkan keterlibatan siswa, serta memperkuat daya ingat mereka terhadap informasi yang diberikan. Oleh karena itu, penerapan permainan edukatif seperti monopoli dapat menjadi alternatif yang inovatif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Bab ini menyajikan pembahasan mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan, dengan menitikberatkan pada analisis terhadap efektivitas permainan monopoli dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar. Pembahasan ini disusun dengan mengacu pada hasil uji statistik yang telah dilakukan serta dikaitkan dengan teori yang relevan dan temuan dari penelitian sebelumnya.

Pada bagian ini, hasil penelitian akan dianalisis secara mendalam untuk menilai sejauh mana permainan monopoli dapat berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman siswa mengenai kesehatan gigi dan mulut. Pembahasan akan mencakup perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol, identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan pengetahuan, serta implikasi hasil penelitian terhadap strategi edukasi kesehatan anak.

Dengan adanya pembahasan ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai efektivitas permainan monopoli sebagai metode edukasi kesehatan gigi dan mulut, serta rekomendasi untuk pengembangan metode pembelajaran yang lebih inovatif dan menarik bagi anak-anak sekolah dasar.

## B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

### 1. Umur Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam penelitian ini terbanyak umur 9 tahun dengan jumlah responden sebanyak 23 responden.

Usia anak sekolah dasar merupakan periode yang ideal untuk menanamkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut karena pada masa ini anak memiliki kemampuan kognitif yang sedang berkembang pesat dan rasa ingin tahu yang tinggi. Menurut penelitian Pratiwi (2020) di Jurnal Kesehatan Gigi Indonesia, anak usia 9-12 tahun menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih signifikan setelah diberikan edukasi melalui permainan monopoli kesehatan gigi dibandingkan anak usia 6-8 tahun.

Hasil *crosstabulation* menunjukkan skor yang didapatkan dari responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada usia 8 tahun mendapatkan rata-rata skor 81, sedangkan pada usia 9 tahun mendapatkan rata-rata skor 91. Berdasarkan hasil tersebut menunjukan bahwa usia yang matang akan lebih paham atau lebih mengerti mengenai pengetahuan dalam perawatan gigi, semakin bertambahnya usia daya tangkap dan pemahaman terhadap kesehatan makin luas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Widodo (2021) yang menemukan bahwa anak kelas 4-6 SD memiliki kemampuan lebih baik

dalam memahami dan mengingat informasi kesehatan gigi yang disampaikan melalui media permainan dibandingkan anak kelas 1-3 SD. Faktor usia berpengaruh terhadap efektivitas permainan monopoli sebagai media edukasi kesehatan gigi, dimana anak yang lebih tua menunjukkan peningkatan skor pengetahuan yang lebih tinggi. Perbedaan ini dapat dijelaskan karena anak yang lebih tua memiliki kemampuan berpikir abstrak yang lebih berkembang, konsentrasi yang lebih baik, serta pemahaman terhadap aturan permainan yang lebih matang, sehingga dapat memaksimalkan penyerapan informasi kesehatan yang diintegrasikan dalam permainan monopoli (Sari, 2022). Pada penelitian ini juga diperoleh rata-rata skor lebih tinggi pada kelompok usia 9 tahun dibandingkan 8 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, Peneliti menyimpulkan bahwa faktor usia berpengaruh terhadap efektivitas permainan monopoli sebagai media edukasi kesehatan gigi, dimana anak yang lebih tua menunjukkan peningkatan skor pengetahuan yang lebih tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian Safitri dan Handayani (2021) dalam Jurnal Riset Kesehatan Nasional yang menemukan bahwa kemampuan sosial dan kemampuan mengikuti aturan permainan yang lebih baik pada anak usia lebih tua berkontribusi pada efektivitas penyampaian pesan kesehatan melalui media permainan. Anak-anak yang lebih muda memerlukan pendampingan lebih intensif selama bermain monopoli kesehatan gigi, namun tetap menunjukkan peningkatan pengetahuan

meski tidak setinggi kelompok usia yang lebih tua. Perbedaan kemampuan kognitif dan kematangan sosial pada berbagai kelompok umur ini menjadi pertimbangan penting dalam mengoptimalkan penggunaan permainan monopoli sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar (Hutami et al., 2019).

## 2. Jenis kelamin

Hasil dari penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dengan sebanyak 22 responden sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden.

Perbedaan jenis kelamin pada anak sekolah dasar memiliki pengaruh yang menarik dalam efektivitas penggunaan permainan monopoli sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut. Penelitian Susanti dan Wijaya (2021) menunjukkan bahwa anak perempuan cenderung menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki setelah diberikan intervensi permainan monopoli kesehatan gigi.

Hasil crosstabulation menunjukkan perempuan mendapatkan skor lebih tinggi dengan rata-rata 87, sedangkan laki-laki mendapatkan rata-rata skor lebih rendah yaitu 86. Hal ini bisa terjadi karena perempuan lebih teliti dan lebih mudah untuk memahami sesuatu, dan perempuan lebih mudah dalam menerima informasi yang baru yang baik untuk pengetahuan.

Anak perempuan memiliki tingkat konsentrasi dan ketelitian yang lebih baik dalam memahami informasi kesehatan yang disampaikan melalui permainan monopoli. Namun, anak perempuan menunjukkan skor pengetahuan yang lebih tinggi, anak laki-laki menampilkan antusiasme dan kompetitivitas yang lebih besar selama permainan, yang berkontribusi pada retensi pengetahuan jangka panjang yang baik. Perbedaan karakteristik belajar antara anak laki-laki dan perempuan ini perlu menjadi pertimbangan dalam mengoptimalkan penggunaan permainan monopoli sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut (Cahyati, 2023). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa rata-rata skor perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki dimana rata-rata skor perempuan 87 adapun rata-rata skor laki-laki 86.

Kurniawati dan Santoso (2022) menjelaskan bahwa perbedaan gaya belajar antara anak laki-laki dan perempuan mempengaruhi cara mereka menyerap informasi melalui permainan monopoli kesehatan gigi. Anak perempuan cenderung lebih sistematis dalam mengikuti alur permainan dan lebih aktif dalam diskusi tentang materi kesehatan gigi yang disampaikan, sementara anak laki-laki lebih responsif terhadap aspek kompetitif dan visual dari permainan. Penggabungan kelompok bermain campuran antara laki-laki dan perempuan menghasilkan dinamika pembelajaran yang lebih optimal, dimana kedua kelompok dapat saling melengkapi dalam proses pembelajaran. Faktor jenis kelamin ini menjadi pertimbangan penting dalam merancang strategi

implementasi permainan monopoli sebagai media edukasi dimana pendekatan yang seimbang diperlukan untuk mengakomodasi karakteristik belajar yang berbeda antara anak laki-laki dan perempuan (Halifah, 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa anak perempuan cenderung mempertahankan konsistensi dalam mengikuti aturan permainan dan menunjukkan motivasi intrinsik yang lebih tinggi untuk mempelajari materi kesehatan gigi. Di sisi lain, bahwa anak laki-laki lebih termotivasi oleh elemen reward dan tantangan dalam permainan, yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses pembelajaran.

### **3. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah permainan monopoli pada kelompok intervensi**

Hasil penelitian berdasarkan uji *wilcoxon* pada kelompok intervensi didapatkan hasil Nilai  $p = 0,001 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa metode permainan monopoli berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar setelah diberikan intervensi permainan monopoli. Terjadi

peningkatan rata-rata skor pengetahuan setelah intervensi permainan monopoli kesehatan gigi mengalami peningkatan pemahaman tentang cara menyikat gigi yang benar, waktu yang tepat untuk mengganti sikat gigi, dan pentingnya pemeriksaan rutin ke dokter gigi setelah bermain monopoli kesehatan. Metode permainan monopoli efektif dalam meningkatkan retensi pengetahuan karena melibatkan unsur visual, motorik, dan kognitif secara bersamaan dalam proses pembelajaran (Samiya, 2022).

Efektivitas permainan monopoli dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut juga ditunjukkan melalui perubahan pemahaman konsep yang lebih mendalam pada anak-anak peningkatan signifikan dalam pemahaman siswa tentang hubungan antara makanan penyebab gigi berlubang dengan kesehatan gigi, dimana skor pemahaman meningkat setelah intervensi. Peningkatan kemampuan untuk menjelaskan kembali informasi kesehatan gigi yang mereka peroleh melalui permainan monopoli. Permainan monopoli yang menyenangkan dan interaktif membantu anak-anak mempertahankan informasi kesehatan gigi dan mulut lebih lama dibandingkan dengan metode edukasi konvensional (Hutami et al., 2019).

Peningkatan pengetahuan melalui permainan monopoli juga berdampak pada perubahan sikap dan kesadaran anak terhadap kesehatan gigi dan mulut. Penelitian longitudinal yang dilakukan oleh

Kusuma dan Wijaya (2023) dalam Jurnal Kedokteran Gigi Preventif menunjukkan bahwa setelah intervensi, 90% anak mampu mengidentifikasi perilaku yang dapat merusak kesehatan gigi dan memahami pentingnya pencegahan, meningkat dari 45% sebelum intervensi. Perubahan signifikan dalam pemahaman anak tentang konsekuensi jangka panjang dari perawatan gigi yang buruk, dengan peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi permainan monopoli kesehatan.

Efektivitas permainan monopoli dalam meningkatkan pengetahuan juga tercermin dari kemampuan anak dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh. Anak-anak yang mendapatkan intervensi permainan monopoli menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman tentang pentingnya menggunakan pasta gigi berfluoride dan cara memilih sikat gigi yang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa metode pembelajaran melalui permainan monopoli tidak hanya meningkatkan pengetahuan teoritis tetapi juga pemahaman praktis tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut (Sari, 2022).

Dengan adanya hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terjadi peningkatan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan metode permainan monopoli.

#### **4. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah**

### **permainan monopoli pada kelompok kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan uji wilcoxon pada kelompok kontrol didapatkan hasil Nilai  $p = 0.665 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Artinya tidak ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan metode *powerpoint* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol yang diberikan pembelajaran melalui *powerpoint* menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini sejalan dengan temuan Rahmawati (2022) yang mencatat bahwa metode pembelajaran konvensional melalui *powerpoint* cenderung kurang menarik perhatian siswa, dengan tingkat retensi pengetahuan yang rendah dimana hanya terjadi peningkatan sebesar 5-8% dari skor awal. Bahwa siswa yang menerima edukasi melalui *powerpoint* menunjukkan tingkat kejenuhan yang lebih tinggi dan keterlibatan yang minimal dalam proses pembelajaran.

Keterbatasan efektivitas metode *powerpoint* dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut juga tercermin dalam aspek pemahaman konsep. Siswa pada kelompok kontrol

menunjukkan kesulitan dalam mengingat informasi detail tentang perawatan gigi yang baik, dengan skor post-test yang tidak berbeda signifikan. Sementara itu, penelitian Hermawan dan Sulisty (2023) dalam Jurnal Keperawatan Indonesia menemukan bahwa metode powerpoint gagal menciptakan pengalaman belajar yang bermakna, ditunjukkan dengan rendahnya tingkat partisipasi aktif siswa dan minimnya peningkatan pemahaman tentang konsep dasar kesehatan gigi dan mulut. Pembelajaran melalui powerpoint tidak memberikan dampak jangka panjang pada pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut, dengan tingkat retensi pengetahuan yang sangat rendah pada evaluasi setelah satu bulan (Hutami et al., 2019).

Ketidakefektifan metode powerpoint juga terlihat dari kurangnya perubahan dalam pemahaman praktis siswa tentang perawatan gigi dan mulut. Siswa pada kelompok kontrol tetap kesulitan dalam mengidentifikasi perilaku yang dapat membahayakan kesehatan gigi. Pembelajaran melalui powerpoint tidak berhasil meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya kunjungan rutin ke dokter gigi dan teknik menyikat gigi yang benar, dengan peningkatan yang tidak signifikan dari skor awal (Halifah, 2024).

Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran powerpoint pada kelompok kontrol.

## **5. Perbedaan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok intervensi dan kontrol**

Hasil penelitian berdasarkan uji Mann Whitney pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil Nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karena ada perbedaan yang signifikan bahwa ada pengaruh metode permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

Penelitian yang membandingkan pengaruh metode edukasi menggunakan permainan monopoli dengan presentasi PowerPoint dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar menunjukkan hasil yang signifikan. Pada kelompok intervensi yang menggunakan permainan monopoli, anak-anak lebih aktif terlibat dalam pembelajaran karena sifat permainan yang interaktif dan menyenangkan. Hal ini menciptakan suasana belajar yang lebih menarik, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat oleh peserta.

Sebaliknya, kelompok kontrol yang diberikan edukasi melalui PowerPoint cenderung memiliki keterbatasan dalam interaksi dan sering kali lebih monoton, yang dapat memengaruhi daya serap informasi. Studi ini menggarisbawahi pentingnya metode pembelajaran

inovatif, khususnya untuk audiens anak-anak, dalam meningkatkan efektivitas penyampaian materi kesehatan. Hasil penelitian ini relevan dengan temuan dalam jurnal nasional yang menekankan pendekatan pembelajaran interaktif sebagai cara efektif untuk mengedukasi anak mengenai kesehatan.

Permainan monopoli sebagai metode edukasi memiliki keunggulan dalam memfasilitasi pembelajaran yang berbasis pengalaman, di mana anak-anak dapat belajar sambil bermain. Aktivitas ini memadukan elemen kompetisi, strategi, dan edukasi, yang secara tidak langsung meningkatkan motivasi anak untuk memahami informasi yang diberikan. Dalam konteks kesehatan gigi dan mulut, permainan ini dapat dirancang dengan memasukkan pertanyaan, tantangan, atau langkah-langkah yang relevan, seperti kebiasaan menyikat gigi yang benar, mengenali makanan yang baik untuk kesehatan gigi, dan cara mencegah karies.

Di sisi lain, presentasi PowerPoint pada kelompok kontrol sering kali mengandalkan kemampuan visual dan verbal peserta untuk menyerap informasi. Meskipun metode ini dapat memberikan penjelasan yang sistematis dan terstruktur, keterbatasan interaksi langsung antara fasilitator dan anak-anak sering kali membuat mereka kurang terlibat secara aktif. Selain itu, durasi perhatian anak-anak pada metode yang bersifat pasif seperti ini cenderung lebih pendek dibandingkan dengan aktivitas berbasis permainan

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa metode permainan monopoli berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

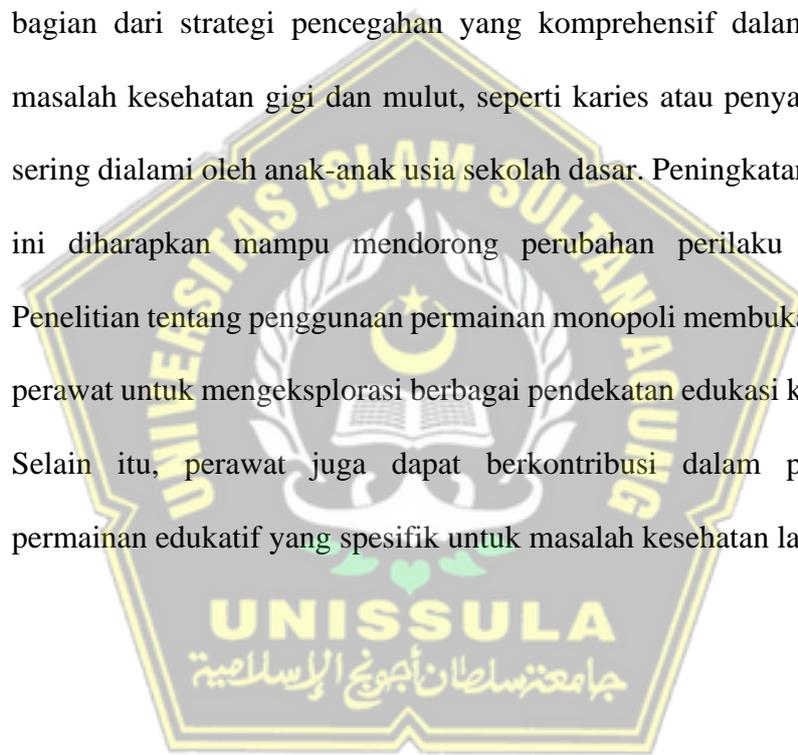
Penelitian hanya dilakukan di SDN Bangetayu Wetan 02 sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh pada anak seumuran. Sebagian besar penelitian dilakukan di wilayah perkotaan dengan karakteristik sosial budaya tertentu, sehingga hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk populasi remaja di wilayah dengan karakteristik berbeda. Permainan monopoli mungkin hanya diberikan dalam satu atau beberapa sesi, sehingga belum dapat mengukur dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku atau keberlanjutan pengetahuan anak-anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini mungkin kurang memperhitungkan pengaruh latar belakang sosioekonomi anak-anak terhadap kemampuan mereka memahami materi, meskipun faktor ini memiliki peran penting dalam edukasi Kesehatan.

### **D. Implikasi untuk Keperawatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permainan monopoli sebagai media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan anak-anak secara signifikan. Hal ini memberikan peluang bagi perawat untuk mengembangkan program edukasi kesehatan yang lebih kreatif, terutama untuk audiens anak-anak, dengan menggunakan pendekatan berbasis permainan atau metode interaktif lainnya. Perawat, terutama perawat

komunitas dan sekolah, dapat memanfaatkan permainan seperti monopoli untuk mendukung kegiatan promosi kesehatan. Pendekatan ini memungkinkan perawat menjadi fasilitator yang lebih efektif dalam menyampaikan informasi, khususnya terkait kesehatan gigi dan mulut, dengan cara yang menyenangkan dan mudah dipahami oleh anak-anak.

Edukasi yang interaktif seperti permainan monopoli dapat menjadi bagian dari strategi pencegahan yang komprehensif dalam mengurangi masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti karies atau penyakit gusi, yang sering dialami oleh anak-anak usia sekolah dasar. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku yang positif. Penelitian tentang penggunaan permainan monopoli membuka peluang bagi perawat untuk mengeksplorasi berbagai pendekatan edukasi kreatif lainnya. Selain itu, perawat juga dapat berkontribusi dalam pengembangan permainan edukatif yang spesifik untuk masalah kesehatan lainnya.



## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar di Sdn Bangetayu Wetan 02 yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang didapat oleh peneliti sebagai berikut:

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa jumlah responden dalam penelitian ini terbanyak umur 8 tahun dengan jumlah 10 responden pada kelompok intervensi dan umur 9 tahun dengan jumlah 14 responden pada kelompok kontrol, jenis kelamin terbanyak perempuan dengan 11 responden pada tiap kelompok.
2. Kelompok intervensi menunjukkan adanya perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.
3. Kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan antara hasil pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode *powerpoint* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.
4. Pada kelompok intervensi dan kontrol ada perbedaan antara hasil

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karena ada perbedaan yang signifikan bahwa ada pengaruh metode permainan monopoli terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar terhadap siswa SDN 02 Bangetayu Wetan Semarang.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai saran dan faktor yang dipertimbangkan oleh Institusi pendidikan di bidang keperawatan dapat mengintegrasikan metode pembelajaran berbasis permainan, seperti monopoli, ke dalam kurikulum sebagai salah satu strategi edukasi kesehatan untuk anak.

### **2. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk Mahasiswa keperawatan perlu mengasah kreativitas dalam memilih dan mengembangkan metode edukasi yang sesuai dengan target audiens, seperti permainan monopoli untuk anak-anak.

### **3. Bagi Peneliti**

Temuan penelitian ini diharapkan untuk mengembangkan Peneliti disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan jumlah sampel yang lebih besar dan wilayah yang lebih luas untuk meningkatkan validitas dan generalisasi temuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Fadillah. 2021. "Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid SD Kelas IV-VI Mulut Pada Murid SD Kelas IV-VI." (September): 6–15.
- Amiruddin, S Pt. 2022. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif *Paradigma Kuantitatif, Teori Dan Studi Pustaka*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Amri, Saiful, and Mukhdasir Mukhdasir. 2022. "Peran Kompetensi SDM Dalam Meningkatkan Kinerja Pelaku UMKM Di Aceh." *Serambi Konstruktivis* 4(4): 143–53.
- Anwar, Hassham. 2019. "Periodontitis Disease and Its Drug Delivery System." *International Journal of Pathology and Drugs* 1(1): 9–18.
- Bloom, Nicholas, Mark Schankerman, and John Van Reenen. 2013. "Identifying Technology Spillovers and Product Market Rivalry." *Dental Healthy* 81(4):1347–93.
- Dwi, Sari, and R Putri. 2022a. "Pengaruh Kombinasi Media Permainan Edtatis Dan Video Tentang Menarche Terhadap Pengetahuan Siswi Di SDN 90 Palembang." *Jurnal Keperawatan Sriwijaya* 9(2): 54–61.
- . 2022b. "Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran Game Monopoli Terhadap Kemampuan Berpikir Tingkat Tinggi (Higher Order Thinking Skills (HOTS)) Siswa Pada Mata Pelajaran PKN Kelas XI IPA SMA N 11 Kabupaten Tebo Tahun Pelajaran 2022/2023."
- Hadi, Sunomo, Imam Sarwo Edi Edi, and Endang Purwaningsih. 2018. "Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada SDN Sukolilo 250 Surabaya Dengan Penyuluhan Sikat Gigi Massal Dan Pemberian Fluor Secara Topical."
- Herman, U Adrian, and M Christy. 2015. "Indeks Debris Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan Melalui Leaflet Tentang Cara Menyikat Gigi Pada Murid SD Negeri Poigar." *Jurnal.e.GiGi (eG)* 2.
- Hutami, Amelia Rizky et al. 2019. "Penerapan Permainan Molegi (Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi) Sebagai Media Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SD Negeri 1 Bumi." *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia* 1(2): 72.
- Hutami, Nurul, and Irwansyah Irwansyah. 2019. "Pemanfaatan Aplikasi Mobile Kitabisa Dalam Pelaksanaan Crowdfunding Di Indonesia." *Jurnal Komunikasi*

13(2): 183–94.

- Isnaeni, Lira Mufti Azzahri, Ade Dita Puteri, and Devina Yuristin. 2023. “Hubungan Perilaku Anak Dalam Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Dentis Pada Siswa Kelas VI Di Sekolah Dasar Negeri 012 Tambang.” *Indonesian Journal of Multidisciplinary Expertise* 1(4): 23–31.
- Jayanti, Erlisa Sefti Eka. 2022. “Hubungan Antara Perilaku Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kematangan Plak Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar.” *Cakradonya Dental Journal* 14(1): 1–7.
- Khalifah, Nur Fera, Fitri Setyo Rini, Ifa Rodifah Nur, and Afni Nurwardah. 2018. “Pelaksanaan Pembelajaran Muthola’ah Kelas 2 KMI Pondok Modern Nurussalam Sidogede Ditinjau Dari Penerapan Snowball Throwing.” *Jurnal Pendidikan* 11(1): 185–89.
- Nanda, Muhammad Dwi. 2020. “Penyuluhan Menggunakan Video Animasi Dan Media Power Point Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa SDN 2 Padokan Kasihan Bantul.”
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, Lina, and Iwan Gunawan. 2022. “Peningkatan Kemampuan Representasi Matematis Mahasiswa Teknik Dengan Berbantuan Software Desmos Graphing Calculator.” *Prisma* 11(1): 255–64.
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnamasari, Elvira et al. 2023. “Upaya Peningkatan Kesehatan Melalui Program Penjangkaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Kelas 3 SDN Gejayan Tahun 2017.” *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 2(1): 197–204.
- Purwoko, Satrio Aji. 2023. “Analisis Tidak Bekerjanya Bow Thruster Pada Saat Manouver Di MV Pulau Hoki.”
- Putri, Vevi Suryenti, and Martha Suri. 2022. “Pentingnya Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah Di RT 10 Kelurahan Murni Kota Jambi.” *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 4(1): 39–46.
- Rahardjo, Anton et al. 2019. “Measurement of Tooth Brushing Frequency, Time of Day and Duration of Adults and Children in Jakarta, Indonesia.” *Journal of Dentistry Indonesia* 21(3): 85–88.
- Science Advances. 2019. “Dental Evolutionary Rates and Its Implications for The

Neanderthal–Modern Human Divergence.” 5(5): eaaw1268.  
Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Wardani, Dian, and Prasanti Adriani. 2022. “Aplikasi Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Akut Pasien Hipertensi.” *Indonesian Journal of Professional Nursing* 3(1): 7–12.

Wulandari, Tisha Febrinnda. 2020. “Perbedaan Penyuluhan Dengan Media Kartu Kuargi (Kuartet Gigi) Dan Teka Teki Silang Terhadap Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di SDN Sron dol Kulon 02 Semarang.”

