

EFEKTIVITAS PERMAINAN ULAR TANGGA SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESEHATAN GIGI BAGI ANAK SEKOLAH DASAR

Hendry Boy, Sukarsih, Khoirunisa Aulia Ayuningtyas, Mira Sri Gumilar*
(Departemen Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Jambi)

Abstract

Lack of dental and oral health knowledge can lead to dental and oral health problems. Dental and oral health problems that are often experienced as caries, periodontitis, gingivitis and tartar. One of the risk populations is elementary school children. Providing dental and oral health education can reduce the risk of dental and oral health problems. One of the educational media that needs to be created to attract children's interest in learning is the snakes and ladders game. This study aims to examine the effectiveness of the snakes and ladders education media on dental and oral health knowledge in class IV students at SDN 131/IV Jambi City. The method used in this research is a Quasi Experimental Design. Based on the calculation of the minimum sample size, it was determined that the subjects participating in this study amounted to 32 samples. Questionnaires are used as a research data collection tool. The data obtained will be analyzed using univariate and bivariate analysis. The research results on maintaining oral health before and after education using snakes and ladders had an average value of 5.06 to 11.13. Knowledge before and after education with the demonstrative method had an average value of 4.94 to 7.63. Statistically, there was a significant difference between treatment and control ($P=0.000$). Counseling using the snakes and ladders game as a medium for dental and oral health knowledge is effective in enhancing elementary school children's understanding of dental and oral health.

Keywords: Student's Knowledge; Dental and Oral Health; Snakes and Ladders Games

Abstrak

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami adalah karies, periodontitis, gingivitis, dan karang gigi. Salah satu populasi yang berisiko adalah anak-anak sekolah dasar. Memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat mengurangi risiko masalah kesehatan gigi dan mulut. Salah satu media pendidikan yang perlu dikembangkan untuk menarik minat anak-anak dalam belajar adalah permainan ular tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media edukasi ular tangga terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experimental Design. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel minimal, ditetapkan bahwa subjek yang ikut serta dalam penelitian ini sebesar 32 sampel. Kuesioner digunakan sebagai alat pengumpul data penelitian. Data yang diperoleh akan dianalisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah edukasi menggunakan ular tangga memiliki nilai rata-rata dari 5,06 menjadi 11,13. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan metode demonstratif memiliki nilai rata-rata dari 4,94 menjadi 7,63. Secara statistik, terdapat perbedaan yang signifikan antara perlakuan dan kontrol ($P=0.0001$). Penyuluhan menggunakan media ular tangga tentang pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut efektif dalam meningkatkan pemahaman anak-anak sekolah dasar mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: Pengetahuan Siswa; Kesehatan Gigi dan Mulut; Permainan Ular Tangga

PENDAHULUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media penyuluhan ular tangga terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar. Pada penelitian sebelumnya dilaporkan bahwa media pendidikan ular tangga adalah media yang efektif untuk menyampaikan informasi pembelajaran, sehingga meningkatkan motivasi belajar dan keterampilan anak-anak dalam menggosok gigi¹. Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan karena dapat mempengaruhi kesehatan seluruh tubuh. Secara umum, menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan tubuh karena dapat memengaruhi fungsi berbicara, mengunyah, dan tingkat kepercayaan diri. Banyak orang tidak menyadari bahwa awal mula timbulnya penyakit gigi dan mulut berasal dari kesehatan rongga mulut secara keseluruhan. Hal ini disebabkan oleh perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut, yang telah menjadi kebiasaan dan norma budaya².

Pengertian kesehatan pada anak tidak terlepas dari pengertian kesehatan secara umum. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dalam aspek tubuh, pikiran, dan sosial, yang memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Kesehatan pada gigi dan mulut menjadi bagian kesehatan yang sangat penting karena gangguan pada kesehatan gigi dan gusi dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya². Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, 57,6% orang Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, dengan prevalensi karies sebesar 45,3%. Di Provinsi Jambi, proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 45%, dengan prevalensi karies sebesar 37,7%³.

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut (PKG) adalah upaya untuk mempengaruhi individu agar berperilaku baik dan memotivasi mereka untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut, serta memberikan pemahaman tentang cara merawatnya⁴. Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang muncul sebagai response dari kebutuhan akan kesehatan gigi dan mulut dan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut sehingga kualitas hidup dapat tercapai⁵. Dalam proses pendidikan, termasuk pendidikan kesehatan gigi dan mulut, individu memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai media pendidikan. Menurut Edgar Dale, yang diilustrasikan melalui "*Dale's Cone of Experience*" proses pendidikan yang menggunakan lebih banyak alat akan lebih mudah diterima dan diingat oleh sasaran pendidikan. Selain itu, memberikan pendidikan kesehatan juga akan lebih efektif dan memberikan hasil yang optimal ketika menggunakan metode dan media pendidikan kesehatan yang tepat⁶.

Pengetahuan adalah hasil dari persepsi indra manusia atau hasil dari objek melalui indera mata, hidung, dan lainnya. Secara umum, pengetahuan manusia diperoleh melalui

indera pendengaran telinga dan indera penglihatan mata⁶. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu alasan anak-anak mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulut. Setiap orang dapat mengalami masalah gigi dan mulut, termasuk anak-anak sekolah dasar. Menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut⁷. Salah satu rangsangan yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi kepada anak-anak adalah penggunaan media permainan. Anak-anak usia sekolah memiliki koordinasi dan kecerdasan untuk berinteraksi dengan teman sebaya mereka. Bermain juga dapat memperkenalkan anak-anak pada aturan, yang membantu melatih disiplin mereka⁸.

Beberapa psikolog percaya bahwa aktivitas bermain dapat menjadi sarana bagi perkembangan anak karena melalui bermain, anak-anak dilatih secara fisik, sehingga meningkatkan kemampuan kognitif dan sosial mereka⁹. Selain itu, bermain juga dapat digunakan dalam metode belajar anak. Belajar sambil bermain dapat membangunkreativitas, mengurangi stres di lingkungan belajar, dan meningkatkan proses pembelajaran¹⁰. Penelitian Kristianto. dkk.,¹¹ tentang program menyikat gigi dan disertai pemberian penyuluhan disertai video melalui WhatsApp. Melaporkan bahwa penyuluhan dengan demonstrasi disertai video menyikat gigi terbukti meningkatkan derajat kebersihan mulut (OHIS) pada anak asuh di Yos Sudarso, Cilandak Jakarta Selatan. Penelitian lainnya yang dilakukan Reza dkk.,¹² menemukan bahwa ada peningkatan pengetahuan murid dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada murid SDN 33 Kota Banda Aceh, setelah menggunakan Intervensi yang diberikan berupa Dental Health Education (DHE).

Dari beberapa hasil penelitian tersebut, maka peneliti ingin menerapkan metode lain dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar yang dianggap sesuai dengan tingkat usia anak yakni edukasi menggunakan permainan ular tangga. Permainan ular tangga adalah permainan umum yang dikenal oleh banyak orang dari berbagai latar belakang. Melalui permainan ini, anak-anak dilatih untuk berkonsentrasi ketika menghadapi masalah, bersosialisasi, dan mengembangkan kemampuan intelektual mereka. Permainan ular tangga, dengan gambar dan pesan yang menarik, dapat dimainkan oleh dua orang atau lebih. Permainan ini dimainkan dengan melempar dadu terlebih dahulu dan kemudian menggerakkan bidak sesuai dengan hasil lemparan. Belajar menggunakan media permainan ular tangga tidak hanya mengembangkan aspek kognitif tetapi juga keterampilan sosial.¹³. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media penyuluhan ular tangga terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah dasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SDN 131/IV Kota Jambi, dan periode penelitian berlangsung dari Januari hingga Februari 2024. Penelitian dilakukan di SDN 131/IV Kota Jambi didasarkan pada survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Desember 2023, melibatkan 10 siswa kelas empat dari SDN 131/IV Kota Jambi. Hasil survei tentang pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa 3 siswa memiliki pengetahuan baik, 2 siswa memiliki pengetahuan sedang, dan 6 siswa memiliki pengetahuan buruk. Selain itu dilaporkan bahwa beberapa siswa sering bolos atau ijin tidak ke sekolah diakibatkan menderita sakit gigi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan gigi menggunakan media permainan ular tangga. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada responden anak sekolah dasar. Untuk menghindari bias penelitian maka anak yang tidak mendapatkan ijin orangtua dan pihak sekolah dikeluarkan dari penelitian ini.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan *Quasi-Experimental Design with a Two-Group Pretest-Posttest*. Pemilihan sampel dilakukan secara acak sederhana untuk memastikan keterwakilan sampel dalam populasi, kemudian peneliti melakukan matching karakteristik seperti jenis kelamin dan usia untuk meminimalisir adanya bias. Pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Penggunaan desain ini memungkinkan hasil yang lebih akurat, karena membandingkan antara kondisi sebelum dan setelah intervensi.

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus federer didapatkan bahwa minimal jumlah sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah sebanyak 32 orang untuk dua kelompok. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama adalah kelompok kontrol, dimana subjek diberikan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi. Kelompok kedua adalah kelompok perlakuan, di mana subjek diberikan penyuluhan menggunakan permainan ular tangga. Masing-masing kelompok terdiri dari 16 orang responden penelitian.

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Serangkaian tes dilakukan untuk menilai reliabilitas dan validitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. Pengujian tersebut meliputi evaluasi outer loading dan validitas konvergen (AVE) untuk validitas, serta reliabilitas komposit dan Cronbach's Alpha untuk reliabilitas. Temuan dari pengujian ini menunjukkan bahwa kuesioner tersebut dapat diandalkan dan valid. Secara khusus, indikator dalam kuesioner tersebut menunjukkan nilai outer loading yang melebihi 0,50, reliabilitas gabungan melebihi 0,70, dan nilai AVE lebih dari 0,5, semuanya menunjukkan validitas dan reliabilitas yang kuat. Seluruh indikator mencapai nilai outer

loading dan AVE lebih besar dari 0,5, serta nilai Composite Reliability dan Cronbach' s Alpha lebih besar dari 0,60. Hasil analisis data tahap ini mengkonfirmasi validitas dan reliabilitas pengukuran, dengan koefisien AVE melampaui 0,50, dan reliabilitas gabungan serta Cronbach's Alpha melebihi 0,60.

Data yang dihasilkan terdiri dari skor pengetahuan dari kelompok kontrol dan kelompok perlakuan baik skor sebelum diberikan penyuluhan, maupun skor setelah diberikan penyuluhan. Skor dari kedua kelompok akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengamati distribusi dan frekuensi variabel yang diteliti. Sebelum melakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas untuk data numerik pada variabel pengetahuan. Jika uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi (sig) < 0,05, distribusi data dinyatakan tidak normal sehingga pada analisis bivariat akan dilakukan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Uji Wilcoxon dilakukan untuk menilai efektivitas media penyuluhan dalam setiap kelompok, sedangkan Uji Mann-Whitney dilakukan untuk membandingkan efektivitas penyuluhan menggunakan permainan ular tangga dibandingkan dengan metode demonstrasi.

Jika uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi (sig) > 0,05, analisis bivariat akan menggunakan Uji T-Dependen dan Uji T-Independen. Uji T-Dependen dilakukan untuk menilai efektivitas media penyuluhan dalam setiap kelompok, sedangkan Uji T-Independen dilakukan untuk membandingkan efektivitas penyuluhan menggunakan permainan ular tangga dibandingkan dengan metode demonstrasi. Berdasarkan hasil analisis distribusi data menunjukkan p-value > 0.05 sehingga disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka peneliti menggunakan analisis non parametrik (uji wilcoxon dan Mann Whitney) dengan asumsi bahwa jika p-value < 0.05 dianggap signifikan yang artinya media penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis data pada 32 responden di SDN 131/IV Kota Jambi, maka didapatkan data jenis kelamin yang ditampilkan pada tabel 1:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	15	46,9%
Perempuan	17	53,1%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden penelitian berdasarkan jenis kelamin tidak terlalu berbeda dimana jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (46,9%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (53,1%).

Tabel 2. Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kelompok	Skor Pengetahuan		
	Skor	Mean	Median
Perlakuan	Pre-Test	5,06	5,00
	Post-test	11,13	11,00
Kontrol	Pre-Test	4.94	5,00
	Post-test	7,63	8,00

Hasil analisis univariat pada tabel 2 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok perlakuan adalah 5.06 sebelum penyuluhan dan 11.13 setelah penyuluhan. Pada kelompok kontrol rata-rata skor pengetahuan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok perlakuan adalah 4.94 sebelum penyuluhan dan 7.63 setelah penyuluhan.

Tabel 3. Analisis Bivariat Menggunakan Uji Wilcoxon

Kelompok	Pengetahuan Median (min-max)		P-value
	Pre-Test	Post-Test	
Perlakuan	5,00 (4-7)	11,00 (8-15)	0.0001
Kontrol	5,00 (4-7)	8,00 (4-10)	0.001

Berdasarkan uji statistik Wilcoxon test dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05, maka hasil analisis yang ditunjukkan adalah p value < 0.05, sehingga baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan memiliki perbedaan skor pengetahuan yang signifikan. Namun, dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan memiliki tingkat signifikansi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Tabel 4. Analisis Bivariat Menggunakan Uji Mann-Whitney

Kelompok	N	Median Post Test	P-value
Perlakuan	16	11,00	0.0001
Kontrol	16	8,00	

Berdasarkan Tabel 4 mengenai hasil uji Mann-Whitney untuk menganalisis efektivitas penyuluhan menggunakan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, ditemukan perbedaan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0.0001$. Oleh karena itu, dapat dilihat bahwa peningkatan pengetahuan lebih efektif ketika penyuluhan diberikan menggunakan media permainan ular tangga dibandingkan dengan kelompok kontrol yang menerima penyuluhan dengan metode demonstrasi.

PEMBAHASAN

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis univariat pada skor rata-rata pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di kedua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Skor rata-rata pengetahuan di kelompok perlakuan meningkat sebesar 6,07 poin,

dimana skor rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan sebesar adalah 5,06, dan setelah penyuluhan menggunakan permainan ular tangga meningkat menjadi 11,13. Pada kelompok kontrol, skor rata-rata pengetahuan meningkat sebesar 2,69 poin, di mana skor rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 4,94, dan setelah penyuluhan menggunakan metode demonstrasi meningkat menjadi 7,63.

Dari hasil analisis data yang dilakukan sehingga didapatkan kegiatan anak didik dalam tahapan belajar melalui alat peraga yaitu permainan ular tangga yang paling tampak yaitu melihat dan mendengarkan apa yang dijelaskan oleh pendidik dan juga berdiskusi dengan murid atau murid dengan guru, jadi bisa disimpulkan bahwa murid dikategorikan menjadi lebih aktif. Sementara untuk aktifitas pendidik ketika proses pembelajaran yang dilakukan dengan aktif dan baik. Hal itu bisa dilihat dari aktivitas guru yang tampak diantaranya adalah menyajikan sebuah kabar, mengelompokkan murid ke dalam kelompok bekerja dan belajar, membimbing dalam sebuah kelompok untuk bekerja dan belajar, dan mengevaluasi dimana tahapan tersebut memiliki prosentase untuk sebuah aktifitas di atas cukuplah besar.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok perlakuan. Temuan ini konsisten dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ghea dkk. ¹⁴, yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001 pada siswa SD Muhammadiyah 2 Pontianak, dimana skor rata-rata sebelum perlakuan adalah 52.25 dan meningkat menjadi 89.25 setelah perlakuan.

Penelitian oleh Setiadi dkk. ¹⁰, menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media permainan ular tangga terbukti lebih efektif sebagai media penyuluhan bagi anak-anak usia sekolah dibandingkan dengan menonton video. Jumlah siswa dengan pengetahuan tinggi mencapai 75,7%, dibandingkan dengan 56,8% untuk mereka yang menonton video. Hal tersebut dikarenakan pada kedua permainan tersebut memiliki keunggulan secara motorik, dimana pada permainan ular tangga siswa dituntut untuk bergerak dan aktif untuk menyelesaikan permainan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Salsa dkk. ⁸ menemukan bahwa sebelum penyuluhan menggunakan media permainan ular tangga, 53,07% responden memiliki pengetahuan sedang, dan setelah diberikan media tersebut, 89,60% responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di antara responden setelah diberikan media permainan ular tangga.

Dari uji Wilcoxon, dapat diamati bahwa pemberian pendidikan melalui metode demonstrasi juga menghasilkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Namun, jika dibandingkan dengan pemberian pendidikan menggunakan media permainan ular tangga, media permainan ular tangga lebih efektif daripada metode demonstrasi.

Ada beberapa alasan mengapa pembelajaran menggunakan metode ular tangga lebih efektif dibanding metode demonstrasi yakni permainan ular tangga memberikan pengalaman belajar yang interaktif karena melibatkan siswa secara interaktif dan partisipatif sehingga meningkatkan retensi dan pemahaman materi. Partisipasi aktif dalam kegiatan belajar dapat menghasilkan pemahaman dan mengingat informasi yang lebih baik. Permainan ular tangga bersifat menyenangkan sehingga anak-anak menikmati proses pembelajaran dan dan termotivasi untuk belajar. Ketika siswa menemukan aktivitas yang menyenangkan, mereka cenderung lebih memperhatikan dan terlibat dalam proses belajar, yang dapat meningkatkan pengetahuan. Pada permainan ular tangga terdapat pengulangan dan penguatan dimana sifat repetitif dari permainan ini dapat memperkuat pembelajaran. Setiap kali siswa bermain, mereka meninjau dan memperkuat konten edukatif, yang membantu memperkuat pemahaman mereka. Permainan ular tangga memberikan kesempatan pada anak-anak untuk dapat berinteraksi sosial. Hal ini dapat meningkatkan pembelajaran melalui diskusi, kolaborasi, dan kompetisi di antara teman sebaya. Interaksi ini dapat membantu siswa mengklarifikasi konsep dan belajar dari satu sama lain¹⁵⁻¹⁷.

Metode demonstrasi dalam pendidikan adalah cara mengajar dimana seorang pengajar memperlihatkan secara langsung bagaimana melakukan sesuatu, sementara siswa mengamati. Meskipun metode ini memiliki banyak kelebihan, seperti memberikan contoh nyata dan memudahkan pemahaman, ada beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan seperti kurangnya partisipasi aktif. Siswa mungkin menjadi pasif karena mereka hanya mengamati daripada melakukan sendiri. Ini bisa mengurangi keterlibatan aktif siswa dalam proses pembelajaran. Keterbatasan yang kedua yakni terbatasnya pemahaman individu. Tidak semua siswa dapat mengikuti demonstrasi dengan kecepatan yang sama. Beberapa mungkin merasa tertinggal jika demonstrasi berlangsung terlalu cepat, sementara yang lain mungkin bosan jika terlalu lambat.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini dapat dilaporkan bahwa meskipun kedua jenis intervensi edukasi sama-sama dapat meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut akan tetapi media permainan ular tangga memiliki dampak lebih besar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan media permainan ular tangga lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar dibandingkan dengan metode demonstrasi. Sehingga disarankan agar metode pembelajaran menggunakan metode ular tangga dapat diterapkan pada seluruh mata pelajaran khususnya pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP).

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputri RM, Suminar YA, Hidayat L. Upaya Meningkatkan Motivasi Belajar Melalui Media Permainan Ular Tangga Pada Siswa Tunagrahita Kelas Iii Slb Pgrri Sentolo Kulon Progo. *Exponential (Education For Exceptional Children) Jurnal Pendidikan Luar Biasa*. 2021;2(2):237–48.
2. Marâ H, Priyanto W, Damayani AT. Pengembangan media pembelajaran tematik ular tangga berbagai pekerjaan. *Mimbar PGSD Undiksha*. 2019;7(3).
3. Ri K. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Re-publik Indonesia. 2018;
4. La Ode Alifariki SK. Gizi Anak dan Stunting. Penerbit LeutikaPrio; 2020.
5. Kantohe ZR, Wowor VNS, Gunawan PN. Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *e-GiGi*. 2016;4(2).
6. Rekysika NS, Haryanto H. Media pembelajaran ular tangga bilangan untuk meningkatkan kemampuan kognitif anak usia 5-6 tahun. *Cakrawala Dini: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2019;10(1):56–61.
7. Husna N, Prasko P. Efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dengan menggunakan media busy book terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019;6(1):51–5.
8. Salsa DT, Isnanto I, Hidayati S. Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Media Ular Tangga (Studi pada siswa kelas IV SD Islam An-Nur Surabaya tahun 2022). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*. 2022;3(2):262–71.
9. Sitanaya RI, Lesmana H, Irayani S, Septa B. Simulasi Permainan Ular Tangga Sebagai Media Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah Dasar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*. 2021;20(2):28–33.
10. Setiadi OK, Yulianti NR, Wahyuningrum E, Nancy C. Efektivitas Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menggunakan Media Video Dan Permainan Ular Tangga Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Candi 01 Semarang. *Jurnal Perawat Indonesia*. 2020;4(3):459–68.
11. Kristianto J, Priharti D, Abral A. Efektifitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media video melalui whatsapp dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta. *Quality: Jurnal Kesehatan*. 2018;12(1):8–13.
12. Reza R, Mardhiah A, Nuraskin CA. Pelaksanaan Dental Health Education (DHE) dalam meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut pada murid SDN 33 Kota Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*. 2020;1(2):128–33.
13. Chabib M, Djatmika ET, Kuswandi D. Efektivitas pengembangan media permainan ular

tangga sebagai sarana belajar tematik SD. State University of Malang; 2017.

14. Ghea PN. Edukasi Dengan Media Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Borneo Akcaya*. 2019;5(1):31–43.
15. Marsidi M, Agustin IH. Peningkatan Kemampuan Literasi dan Numerasi Melalui Media Pembelajaran Ular Tangga di SDN Sukorejo 6. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2024;8(1):41–8.
16. Aprita A. Asuhan Keperawatan Komunitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Modifikasi Permainan Ular Tangga, Audio Visual Dan Demonstrasi Cara Menggosok Gigi Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Mekanisme Menggosok Gigi Yang Benar Di Sdn 16 Anduring Kota Padang. Universitas Andalas; 2019.
17. Surani S. Peningkatan Hasil Belajar Operasi Hitung Penjumlahan dan Pengurangan, melalui Metode Demonstrasi menggunakan Peraga Permainan Ular Tangga pada Siswa Kelas 1 SD Negeri Kedungbocok Tarik Sidoarjo. *Jurnal Pembelajaran dan Riset Pendidikan (JPRP)*. 2022;2(2):15–20.