



**EFEKTIVITAS LAGU KESEHATAN GIGI TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA ANAK USIA 7-8 TAHUN DI SDN
CELAKET 1**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana**

Oleh:

**Hayu Cahyaning Azizah
175160100111022**

PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2021



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS LAGU KESEHATAN GIGI TERHADAP PENINGKATAN

PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA ANAK USIA 7-8 TAHUN DI SDN

CELAKET 1

Oleh:

Hayu Cahyaning Azizah

175160100111022

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. drg. M. Chair Effendi, SU, Sp.KGA

NIP. 20190253061811001

drg. Dini Rachmawati, Sp. KGA

NIP. 197811192010122002

Malang, 10 Juni 2021

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya**

drg. Citra Insany Irgananda, M.Med.Ed



NIP. 198606232015042001

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS LAGU KESEHATAN GIGI TERHADAP PENINGKATAN

PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA ANAK USIA 7-8 TAHUN DI SDN

CELAKET 1

Oleh:

Hayu Cahyaning Azizah

175160100111022

Menyetujui untuk diuji:

Pembimbing I

Dr. drg. M. Chair Effendi, SU, Sp.KGA

NIP. 20190253061811001

Pembimbing II

drg. Dini Rachamawati, Sp. KGA

NIP. 197811192010122002



PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 10 Juni 2021

Yang menyatakan,

Hayu Cahyaning Azizah

175160100111022



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb. Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah swt. karena berkat rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal berjudul **"EFEKTIVITAS LAGU KESEHATAN GIGI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI PADA ANAK USIA 7-8 TAHUN DI SDN CELAKET 1"**. Penyusunan proposal penelitian ini dilakukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis mendapat banyak bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. drg. Nur Permatasari, M.S selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya yang telah memberi kesempatan penulis dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya.
2. drg. Citra Insany Irgananda, M.Med.Ed selaku Kepala Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya.
3. Dr. drg. Muhamad Chair Effendi, SU, Sp.KGA selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
4. drg. Dini Rachmawati, Sp. KGA selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Dr. drg. Yuanita Lely Rachmawati, M.kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan masukan kepada penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Kedua orangtua yang telah memberikan bantuan serta doa tiada henti.
7. Kakak dan adik yang telah memberikan masukan, doa, serta semangat kepada penulis.
8. Seluruh teman-teman angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya atas dukungan dan doa yang diberikan kepada penulis.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah mendukung penulis sehingga bisa menyelesaikan proposal skripsi ini.



Semoga Allah swt. melimpahkan rahmat-Nya dan membalas semua amal kebaikan mereka. Penulis sangat menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran akan diterima. Wassalamu'alaikum wr. wb.

Malang, 10 Juni 2021

Penulis

ABSTRAK

Hayu Cahyaning Azizah, 175160100111022, Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya Malang, 10 Juni 2021, "Efektivitas Lagu Kesehatan Gigi Terhadap Peningkatan Kesehatan Gigi pada Anak Usia 7-8 Tahun di SDN Celaket 1", Pembimbing: Dr. drg. M. Chair Effendi, SU., S.KGA., dan drg. Dini Rachmawati, Sp. KGA.

Latar belakang: Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dimulai dari kebiasaan sehari-hari seperti kebiasaan menyikat gigi dengan benar, diet yang terjaga, serta pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Usia 7-8 merupakan waktu paling rentan terhadap kemungkinan terjadinya karies gigi, sehingga perlu diberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi, pengobatan, dan cara pencegahan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk melakukan edukasi adalah dengan menggunakan lagu kesehatan gigi karena dapat mudah untuk diingat dan dapat digunakan dalam keadaan apapun sehingga pengetahuan seseorang akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dapat bertambah. **Tujuan:** Mengetahui perbedaan daya antibakteri antara nano *zinc oxide* propolis dan *zinc oxide* eugenol terhadap pertumbuhan *S. mutans* dengan metode difusi sumuran. **Metode:** Siswa dengan usia 7-8 tahun dibagi kelompok menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol kemudian masing-masing kelompok diberikan pengajaran kesehatan gigi namun untuk kelompok perlakuan ditambahkan pengajaran kesehatan gigi menggunakan lagu kesehatan gigi kemudian dilakukan pre dan post pada masing-masing kelompok. **Hasil:** Uji Wilcoxon menunjukkan terdapat efektivitas lagu kesehatan gigi secara bermakna kemudian uji *Kruskal Wallis* menunjukkan adanya perbedaan bermakna antar kelompok perlakuan. Dilanjutkan dengan uji *Mann-Whitney* menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan secara bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kemudian uji Korelasi Spearman menunjukkan terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan dan juga kerutinan menyanyikan lagu kesehatan secara bermakna. **Kesimpulan:** Lagu kesehatan gigi dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi.

Kata kunci: lagu kesehatan gigi, peningkatan pengetahuan, permainan edukatif.

ABSTRACT

Hayu Cahyaning Azizah, 175160100111022, Faculty of Dentistry Brawijaya University Malang, Juny 10, 2021, "The Effectiveness of the Dental Health Song on Improving Dental Health in Children aged 7-8 at SDN Celaket 1", Supervisors: Dr. drg. M. Chair Effendi, SU., S.KGA., and drg. Dini Rachmawati, Sp. KGA.

Background: The importance of maintaining oral health can be started from daily habits such as the habit of brushing teeth properly, a maintained diet, and knowledge of the importance of maintaining healthy teeth and mouth. Age 7-8 is the most vulnerable time to the possibility of dental caries, so it is necessary to provide knowledge about the importance of maintaining dental health, treatment, and prevention methods. One way that can be used for education is to use dental health songs because they can be easy to remember and can be used in any situation so that someone's knowledge of the importance of maintaining dental health can be worshiped. **Objective:** Knowing the effectiveness of dental health songs in improving dental health in children aged 7-8 years at SDN Celaket 1.

Method: Students aged 7-8 years were divided into a treatment group and a control group, then each group was given teaching on dental health, but for the treatment group, teaching on dental health was added using dental health songs then performed pre and post in each group. **Result:** The Wilcoxon test showed that there was a significant effectiveness of dental health songs. Then the Kruskal Wallis test showed that there were significant differences between treatment groups. Followed by the Mann-Whitney test, it shows that there are significant differences in the level of knowledge between the control group and the treatment group. Then the Spearmann Correlation test shows that there is a significant correlation between the level of knowledge and routine singing health songs. **Conclusion:** Dental health songs can be used effectively to improve dental health knowledge.

Keywords: dental health songs, knowledge enhancement, educational games



DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 3 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 3 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus..... | 3 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 3 |
| 1.4.1 Manfaat Akademik..... | 3 |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Penulis..... | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| 2.1 Pengetahuan Kesehatan Gigi..... | 4 |
| 2.2 <i>Efektivitas Lagu Kesehatan Gigi</i> | 7 |
| BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN | 10 |
| 3.1 Kerangka Konsep..... | 10 |
| 3.2 Penjelasan Kerangka Konsep..... | 11 |
| 3.3 Hipotesis Penelitian..... | 11 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 12 |



DAFTAR GAMBAR

| No. | Judul Gambar | Hal. |
|-------|--|------|
| 3.1 | Kerangka Konsep Penelitian..... | 10 |
| 4.7 | Alur Penelitian..... | 16 |
| 5.2.2 | Rata-rata nilai pre test dan post test pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan..... | 25 |
| 5.2.3 | Rata-rata tingkat post test pengetahuan kesehatan gigi berdasarkan kerutinan menyanyikan lagu pada kelompok perlakuan..... | 26 |
| 5.2.4 | Rata-rata nilai pre test dan post test pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol..... | 27 |



DAFTAR TABEL

| No. | Judul Tabel | Hal. |
|-----|--|------|
| 4.1 | Definisi Operasional Variabel..... | 17 |
| 4.2 | Hasil Uji Validitas..... | 19 |
| 4.3 | Hasil Uji Realibilitas..... | 20 |
| 5.1 | Karakteristik Jenis Kelamin pada Kelompok Perlakuan..... | 23 |
| 5.2 | Karakteristik Jenis Kelamin pada Kelompok Kontrol | 23 |
| 5.3 | Karakteristik Usia pada Kelompok Kontrol..... | 23 |
| 5.4 | Karakteristik Usia pada Kelompok Kontrol..... | 24 |



DAFTAR LAMPIRAN

| No. | Judul Lampiran | Hal. |
|-----|-----------------------------------|------|
| 1 | Hasil Uji Validitas..... | 38 |
| 2 | Hasil Hasil Uji Realibilitas..... | 39 |
| 3 | Hasil Uji Statistika..... | 39 |



DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ODD : Oppositional Defiant Disorder

CD : Cervical Disc

ADHD : Attention Deficit Hyperactivity

Autism : Gangguan kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi

Cerebral Palsy : Kelainan konginetal pada gerakan, otot, atau postur

Epilepsi : Gangguan kejang

Bell's Palsy : Lemah pada sebagian tubuh



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 mendefinisikan kesehatan gigi dan mulut sebagai keadaan bebas dari penyakit mulut, wajah, kanker tenggorokan, infeksi, luka pada mulut, penyakit gusi, jaringan periodontal, gangguan yang membatasi kapasitas seorang individu dalam mengunyah, menggigit, tersenyum, berbicara dan kesejahteraan psiko-sosial. Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dimulai dari kebiasaan sehari-hari seperti kebiasaan menyikat gigi dengan benar, diet yang terjaga, serta pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Namun sayangnya hanya 2,8% penduduk Indonesia yang telah berperilaku menyikat gigi dengan benar minimal 2 kali sehari dan sekitar 57,6% penduduk di Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut dan hanya 10,2% penduduk yang menerima perawatan oleh tenaga medis gigi (Kemenkes, 2018).

Kelompok anak sekolah dasar termasuk anak dengan usia 7-8 tahun termasuk ke dalam kelompok yang akan berpotensi mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, menurut Anggraeni I N 2013 pada anak usia sekolah, mereka umumnya menyukai makanan yang manis-manis, seperti permen, coklat, kue-kue, gula dan lain-lain dimana makanan tersebut termasuk dalam karbohidrat yang berbentuk tepung atau cairan yang bersifat lengket serta mudah hancur di dalam mulut yang lebih memudahkan timbulnya karies dibandingkan bentuk fisik lainnya sehingga membutuhkan kewaspadaan dan perawatan gigi yang baik dan benar. Kesehatan mulut yang buruk dapat berdampak pada kegiatan anak-anak di sekolah dan dapat mempengaruhi harga diri juga pencapaian mereka dalam hidup dikarenakan menderita sakit gigi sehingga membuat mereka dapat bolos sekolah dan menunjukkan prestasi yang buruk, karena penyakit mulut dapat menyebabkan hilangnya lebih dari 50 juta jam sekolah setiap tahunnya (Bardaweel AS, 2017). Pemilihan sampel usia 7-8 tahun dikarenakan usia sekolah dasar merupakan waktu paling rentan terhadap kemungkinan terjadinya karies gigi, sehingga perlu diberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi, pengobatan, dan cara pencegahan.



Ditambah lagi anak pada usia tersebut mulai banyak mengonsumsi makanan yang bersifat kariogenik yang dapat memicu timbulnya karies. Kondisi kesehatan gigi pada usia dewasa, salah satunya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan gigi ketika usia anak-anak, salah satu peran yang penting dalam masa pergantian gigi adalah orang tua untuk membiasakan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut terutama pada anak usia gigi campuran (Mukhbitin F, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara mengonsumsi jajanan yang bersifat kariogenik dengan kejadian karies, hal ini terjadi karena umumnya anak sering mengonsumsi makanan yang bersifat kariogenik dalam jumlah yang banyak dan sering, tetapi jarang menggosok gigi setelah mengonsumsi makanan tersebut. (Khotimah dkk, 2013)

Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Salah satu upaya untuk memperbaiki perilaku masyarakat adalah dengan proses edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Cara untuk mencegah terjadinya penyakit pada gigi dan mulut salah satunya adalah dengan diadakannya pendidikan kesehatan gigi dan mulut sejak dini pada anak sekolah karena hal tersebut merupakan tindakan pencegahan primer sebelum terjadinya suatu penyakit pada gigi dan mulut (Arsyad 2018). Penyampaian materi edukasi kesehatan gigi dan mulut diperlukan media edukasi yang menarik dan tidak membosankan serta memerlukan alat bantu (Wahyuni S I dkk 2017). Media yang dapat digunakan salah satunya adalah dengan menggunakan lagu. Lagu merupakan salah satu bagian dari musik dimana musik sendiri dapat membantu mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi stress seseorang serta mampu meningkatkan daya ingat (Ardina 2012). Lagu juga dapat menenangkan pikiran dan menjadi alat bantu dalam pengembangan kecerdasan manusia (Roffiq A dkk, 2017)

Berdasarkan alasan tersebut penulis mencoba untuk mengajarkan cara menyikat gigi yang baik dan benar dan bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulut melalui media lagu untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan cara yang mudah dan menyenangkan bagi anak-anak, khususnya kepada siswa sekolah dasar pada rentan umur 7-8 tahun yang bertujuan untuk menambah pengetahuan akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini.



1.2 Rumusan Masalah

Apakah efektivitas kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya efektivitas kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui adanya efektivitas kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1 pada kelompok perlakuan
2. Mengetahui perbedaan kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan
3. Mengetahui perbedaan rata-rata nilai pre test dan post test pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan yang diajarkan lagu kesehatan gigi dan kelompok kontrol yang tidak diajarkan lagu kesehatan gigi sesudah dilakukan intervensi
4. Mengetahui adanya hubungan antara kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi dengan peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1 pada kelompok perlakuan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang kesehatan gigi dan mulut dan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengetahuan bahwa lagu kesehatan gigi efektif dalam peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi dan mulut dapat digambarkan sebagai tanpa penyakit dan keadaan dimana individu dapat melakukan aspek fisiologis normal seperti makan dan berbicara dijelaskan lebih lanjut bahwa kesehatan gigi dan mulut yang baik berkontribusi pada kesehatan umum karena juga memenuhi kebutuhan psikologis dan sosial seperti komunikasi dan penampilan (Watt 2005). Mencapai hal tersebut dibutuhkan pengetahuan yang baik, dimana menurut (KBBI) Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan berkenaan dengan suatu hal dan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Hal ini pengetahuan mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2010), yaitu :

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali atau recall terhadap sesuatu rangsangan yang telah diterima. Tahu (know) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Cara mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari meliputi menyei butkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya. Mengingat kembali fungsi gigi selain untuk mengunyah adalah untuk bicara dan estetika dan gigi putih bersih berkat iklan pasta gigi tertentu merupakan contoh dari tahu.

2. Memahami,

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Seperti mampu menjelaskan tanda radang gusi

3. Aplikasi



Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Memilih sikat gigi yang benar untuk menggosok gigi dari sejumlah model sikat gigi yang ada setelah diberi penjelasan adalah contoh dari aplikasi.

4. Analisis

Analisis mempunyai arti berupa kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut. Mampu menjabarkan struktur gigi dengan masing-masing fungsinya merupakan contoh analisis.

5. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru. Individu mampu menggabungkan diet makanan yang sehat untuk gigi, menggosok gigi yang tepat waktu, serta mengambil tindakan yang tepat bila ada kelainan gigi, untuk usaha mencegah penyakit gigi dan mulut adalah contoh sintesis.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek



positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Sosial, budaya dan ekonomi erat kaitannya dengan kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.



f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan yang telah disebutkan dari poin a hingga f (Notoadmodjo, 2014)

Kerlinger dalam Wibowo (2014) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

1. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
2. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
3. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
4. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut seseorang tidak lepas dari suatu tahapan untuk bisa menghasilkan output yang berbeda tergantung dari faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, tingkatan pengetahuan dan bagaimana cara seseorang memperoleh pengetahuan tersebut.

2.2 Efektivitas Lagu Kesehatan Gigi

Memperoleh pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, salah satu media yang dapat digunakan adalah dengan menggunakan lagu. Lagu sendiri merupakan salah satu bagian dari seni musik, dimana musik sendiri merupakan suatu kebutuhan pokok bagi setiap manusia, karena musik dapat menjadikan orang merasa senang, gembira, nyaman, bisa juga menjadi efektif di bidang akademis dengan membantu pembentukan pola belajar, mengatasi kebosanan



dan menangkal kebisingan eksternal yang mengganggu, dimana dapat membuat musik secara aktif berpengaruh pada perkembangan mental dan fisiologis otak (Roffiq A, Qiram I, Rubiono G, 2017). Musik juga dapat membantu kita merasa bertenaga, percaya diri, mengurangi kesedihan, menghapus kemarahan, melepaskan stres serta mengurangi rasa takut dan cemas (Rismi U, 2012). Media pembelajaran untuk menambah pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan lagu bisa disebut media yang efektif, hal ini diketahui bahwa lagu yang merupakan salah satu dari seni musik merupakan bentuk media yang dapat mengubah lingkungan belajar menjadi menyenangkan sehingga para siswa pun antusias untuk belajar, musik dapat memicu keterkaitan besar di antara bidang-bidang di dalam otak yang bertanggung jawab atas emosi dan ingatan, dengan menggunakan musik sebagai alat memaksimalkan potensi manusia merupakan upaya yang sangat berarti dan musik mampu memotivasi dan mendorong partisipasi dalam kegiatan yang akan membantu meraih tujuan dalam fungsi-fungsi sosial, bahasa, dan motorik (Roffiq A, Qiram I, Rubiono G, 2017). Lagu kesehatan gigi ini digunakan untuk menambah pengetahuan kesehatan gigi dengan cara yang efektif, menyenangkan dan mudah diterima agar terdapat pembelajaran yang efektif dalam peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pembelajaran efektif sendiri menurut (Rohmawati A, 2015) dapat terjadi oleh karena :

1. Pembelajaran berjalan efektif karena adanya pembiasaan serta adanya kesesuaian antara visi dan misi sekolah dalam mewujudkan pendidikan yang berkualitas
2. Adanya kesiapan guru dalam merencanakan pembelajaran serta sikap dan kemampuan guru dalam memberikan keteladanan pada anak,
3. keberhasilan orangtua dalam mencapai pembelajaran yang efektif pada anak tidak terlepas dari adanya pola asuh orangtua yang dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi keluarga serta intensitas waktu yang digunakan bersama dengan anak
4. Kepedulian masyarakat dalam membantu keberhasilan sekolah menyelenggarakan pembelajaran yang efektif
5. Adapun bentuk kerjasama para stakeholder dilakukan dengan menjalin komunikasi serta pelibatan dalam kegiatan sekolah.

Orang tua, tenaga pengajar, dan kepedulian masyarakat yang berkerja sama dan membantu untuk menciptakan suasana belajar yang efektif akan pentingnya

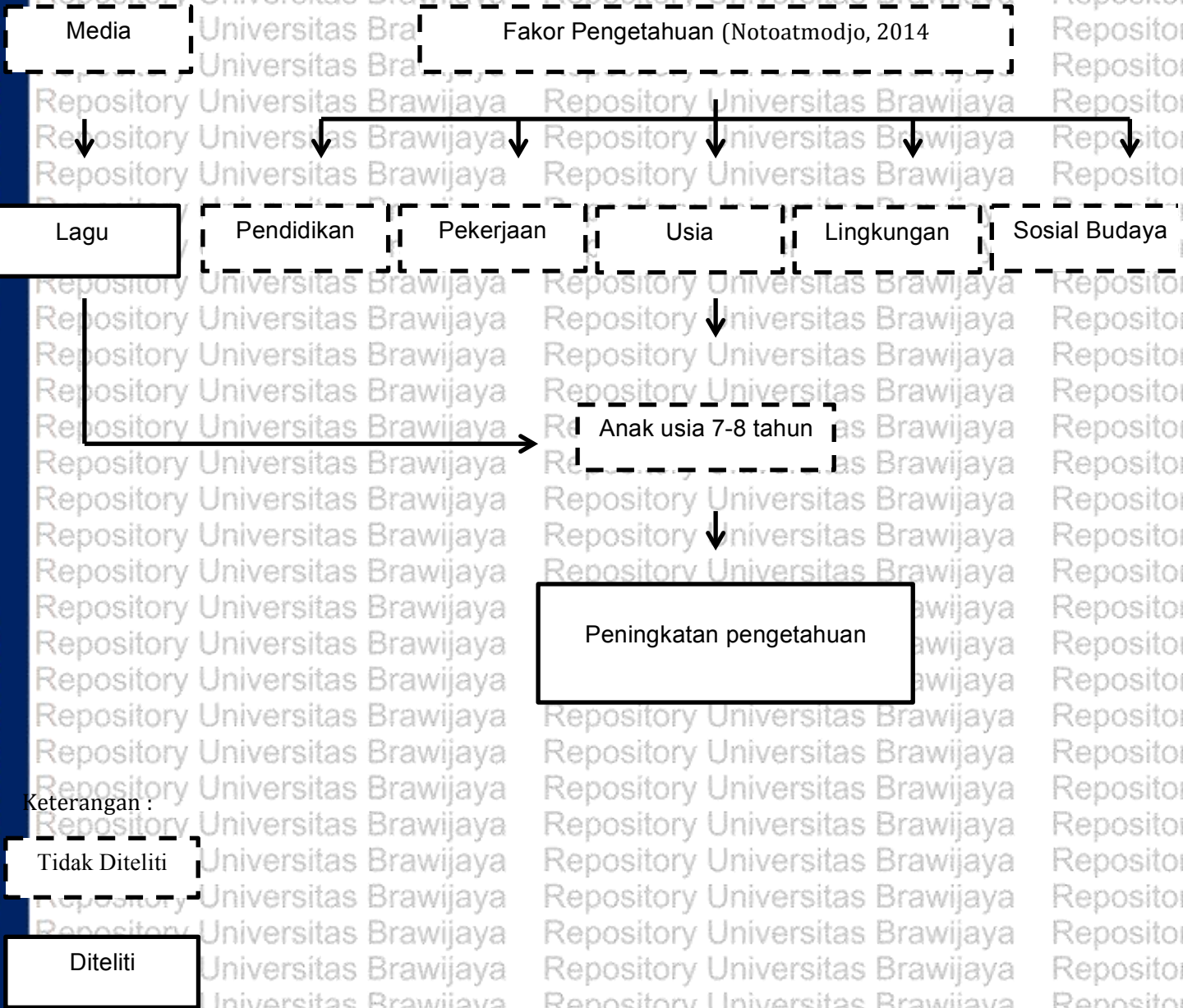


menjaga kesehatan gigi dan mulut maka pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sejak usia sekolah dasar dapat dilakukan dengan lebih efektif dan mudah dikarenakan dapat memanfaatkan lagu dalam hal ini untuk membuat seorang anak dapat merasa lebih gembira dan menyenangkan dalam menerima materi edukasi kesehatan gigi dan mulut.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



3.2 Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 3.1 kerangka konsep penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan dibentuk karena adanya pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan dan sosial budaya yang merupakan faktor dari pengetahuan seseorang (Natoatmodjo, 2014). Saat membentuk pengetahuan media seperti leaflet, poster, video dan lagu bisa digunakan sebagai alat bantu dalam proses edukasi, yang menurut (Olubunmi B, Olushola I 2013) dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan atau pemberian edukasi kesehatan dapat didukung oleh alat bantu (Olubunmi B, Olushola I 2013). Penelitian ini menggunakan lagu sebagai media alat bantu untuk membantu anak-anak khususnya usia 7-8 tahun untuk dapat meningkatkan pengetahuannya terkait kesehatan gigi dan mulut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dengan adanya kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi.

3.3 Hipotesis Penelitian

Terdapat efektivitas kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1 secara bermakna.



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah eksperimental quasi dengan *non equivalent control group design* dengan menggunakan pretest dan posttest. Desain penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang dimungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan pada kelompok kontrol yang serupa tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama dimana dalam penelitian ini pemilihan kelompok intervensi dan kontrol tidak dilakukan secara random atau acak (Masturoh I, Nauri AT, 2018).

4.2 Populasi dan Sampel

Penelitian menggunakan 60 siswa dari 2 kelas yang tergabung dalam jenjang kelas dua sebagai populasi sekaligus menjadi sampel yang memenuhi syarat penelitian untuk menjadi sampel penelitian dan tidak dilakukan randomisasi sampel (eksperimental quasi)

4.2.3.1 Kriteria Inklusi

- a. Siswa dengan usia 7-8 tahun pada saat penelitian
- b. Siswa yang bersedia ikut serta dalam penelitian dan kooperatif

4.2.3.2 Kriteria Eksklusi

- a. Siswa dengan gangguan perilaku, seperti ODD, CD, ADHD, Autism, Cerebral Palsy, Epilepsi, Bell's Palsy
- b. Siswa yang memakai perangkat *orthodontis brackets*
- c. Siswa yang tidak mendapat ijin orang tua atau wali untuk mengikuti penelitian

4.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (*Independent Variable*), yaitu variabel yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel lain (Masturoh I, Nauri AT, 2018).

Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah kerutinan menyanyikan lagu untuk edukasi kesehatan gigi dan mulut

4.3.2 Variabel Terikat



Variabel terikat (*Dependent Variable*), yaitu variabel yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel lain (Masturoh I, Nauri AT, 2018). Dalam penelitian ini variabel terikat yang digunakan adalah tingkat pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

4.4.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan melalui media video pembelajaran secara online yang dikirimkan dalam bentuk link youtube pada masing-masing kelas yang dibedakan berdasarkan perlakuan yang dilakukan

4.4.2 Waktu Penelitian

Dilaksanakan pada bulan Januari

4.5 Instrument Penelitian

1. blangko informed consent sebagai persetujuan dari subyek yang diteliti yang diwakilkan oleh orang tua atau wali siswa
2. blangko kuisisioner yang berisi soal pretest untuk menguji tingkat efektivitas penyuluhan pendidikan kesehatan gigi dan mulut menggunakan lagu yang diperuntukkan untuk sampel penelitian
3. blangko kuisisioner yang berisi soal posttest untuk menguji tingkat efektivitas penyuluhan pendidikan kesehatan gigi dan mulut menggunakan lagu yang diperuntukan untuk sampel penelitian
4. buku saku reminder yang akan dibagikan kepada siswa yang terdapat pada kelompok perlakuan untuk mengetahui skor kerutinan menyanyikan lagu yang akan dibawa pulang oleh siswa pada kelompok perlakuan
5. instrument penelitian berupa lagu tentang edukasi kesehatan gigi untuk mengembangkan minat anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut

4.6 Teknik Pelaksanaan

1. Pemberian blangko informed consent kepada orang tua atau wali siswa sebelum dilakukannya penelitian
2. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dilakukan penelitian kepada obyek yang diteliti
3. Sampel dikelompokkan menjadi dua kelompok sesuai dengan kelas



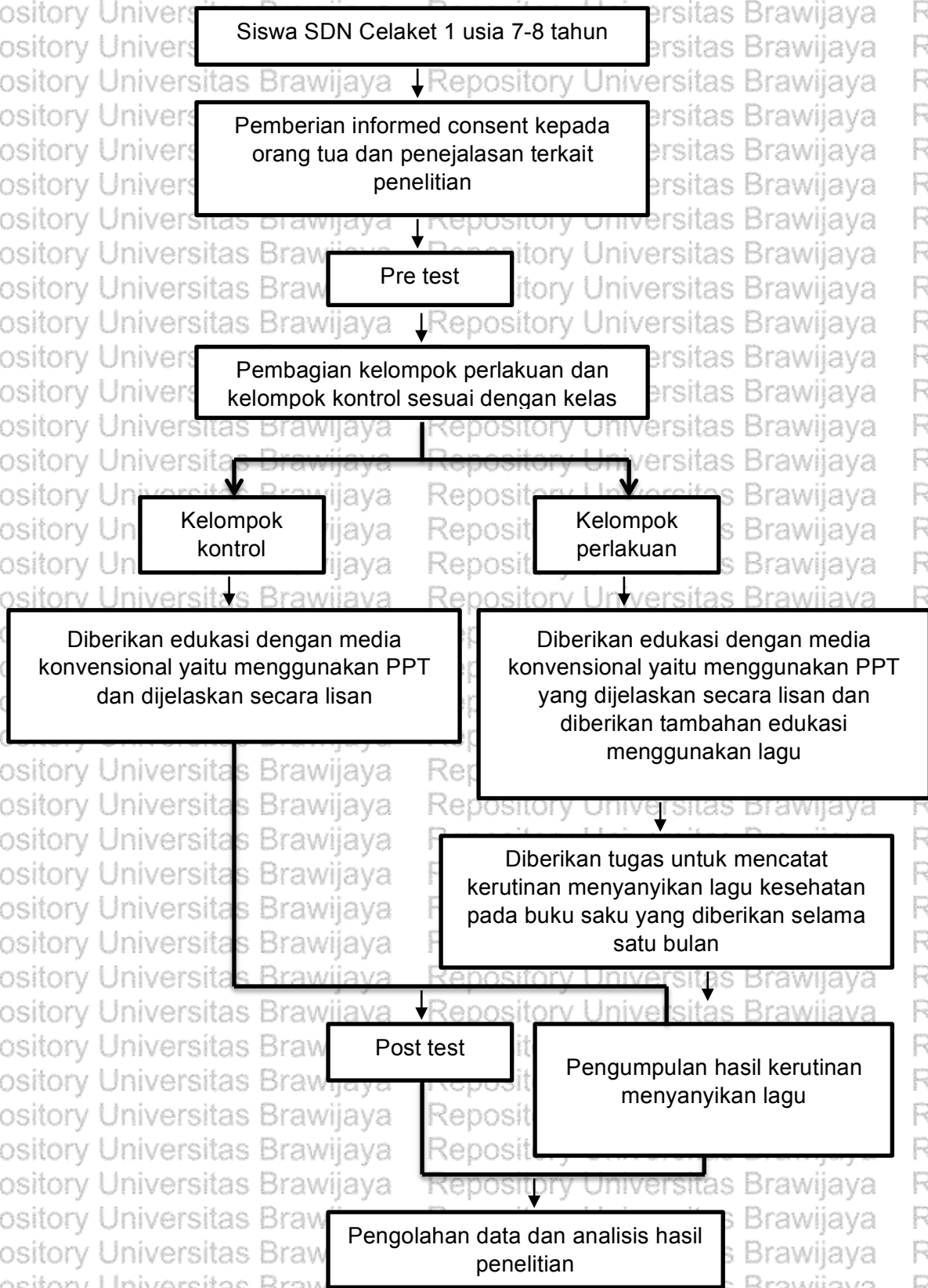
4. Siswa yang terdapat pada kelas 2A akan mendapat perlakuan diberikan nya edukasi kesehatan dengan menggunakan lagu dan berperan sebagai kelompok perlakuan
5. Siswa yang terdapat pada kelas 2B tidak akan diberikan edukasi dengan kesehatan dengan menggunakan lagu dan berperan sebagai kelompok kontrol
6. Pemberian blangko kuisisioner pretest kepada siswa yang menjadi sampel penelitian sebelum diberikan lagu dan materi edukasi kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan sehari sebelum dilakukan nya penelitian
7. Kemudian diberikan video pembelajaran pada kelompok perlakuan yang di dalam nya juga terdapat pengajaran lagu mengenai kesehatan gigi dan diberikan nya video pembelajaran pada kelompok kontrol yang berisi materi edukasi kesehatan gigi tanpa pengajaran lagu kesehatan gigi pada hari yang sama sehari setelah mengisi pretest
8. Diberikan nya tugas menyanyi pada siswa yang terdapat pada kelompok perlakuan untuk mengetahui kephahaman siswa dalam mengingat dan mempraktekan lagu yang telah diajarkan dan dilakukan menyanyi sebanyak maksimal 3x setiap hari nya untuk setiap siswa dan dicatat pada buku saku yang diberikan untuk dibawa pulang oleh masing-masing siswa pada kelompok perlakuan yang dilakukan selama satu bulan.
9. Siswa dalam kelompok perlakuan diminta untuk menyanyikan lagu kapan pun dan dimana pun siswa tersebut menghendakki nya secara jelas dan lugas dalam satu hari tersebut selama satu bulan
10. Selama satu bulan orang tua dan guru wali kelas akan memonitoring kerutinan dalam menyanyi untuk siswa yang terdapat pada kelompok perlakuan untuk menyanyikan lagu setiap hari nya
11. Siswa pada kelompok perlakuan diharuskan mencatat kerutinan dalam menyanyikan lagu yang telah diajarkan dengan dibagi 3 katagori dengan menghitung jumlah stiker yang ditempel pada buku saku reminder yang diberikan, dengan skor sangat rutin : 60 – 90 stiker, jika rutin menyanyikan 2 – 3 kali dalam sehari selama satu bulan; rutin : 30 – 59 stiker, jika rutin menyanyikan 1 – 2 kali dalam sehari selama satu bulan; tidak rutin : 0 – 29 stiker jika tidak rutin menyanyikan lagu dalam sehari selama satu bulan
12. Pemberian blangko kuisisioner post test kepada seluruh responden yang diberikan setelah dilakukan penyuluhan



13. Hasil pre test dan post test dicatat dan dinilai. Jika benar 1 maka mendapatkan nilai 10, benar semua mendapatkan nilai 100 dan nilai 0 jika salah semua .

14. Hasil pre dan post tes dibagi 5 katagori dengan skor sangat baik : 80 – 100; baik : 60 – 79; cukup baik : 40 – 59; kurang baik : 20 – 39; Tidak baik : 0 – 19.

4.7 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian



| | | | | | |
|----|-------------------------------------|--|--|---|---------------|
| 2. | Pengetahuan terhadap kesehatan gigi | Kemampuan menjawab dengan benar atas beberapa pertanyaan tertulis tentang kesehatan gigi | Kuisisioner yang terdiri dari 10 butir pertanyaan benar dan salah tentang kesehatan gigi. Skor yang diperoleh peserta dari setiap soal yang dijawab benar adalah 10 dan apabila salah adalah 0. Hasil penilaian dari kuisisioner berupa skor minimal 0 dan skor maksimal 100 | a. Hasil pretest dan post test b. Skor Pengetahuan dari skor pretest dan posttest : <ul style="list-style-type: none"> • Sangat baik : 80 – 100 • baik : 60 – 79 • cukup baik : 40 – 59 • kurang baik : 20 – 39 • Tidak baik : 0 – 19 | Rasio Ordinal |
|----|-------------------------------------|--|--|---|---------------|

4.8.1 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian. Data tersebut digunakan sebagai sumber untuk selanjutnya dianalisis dan disimpulkan menjadi pengetahuan baru. (Masturoh I, Nauri AT, 2018)



4.8.2 Teknik Pengumpulan Data Primer

Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil pretest dan juga posttest siswa yang menjadi sampel penelitian

4.8.3 Teknik Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari Laporan Data Tim UKS SDN Celaket 1

4.8.4 Kuisiener Pretest dan Posttest

Kuisiener yang digunakan dalam penelitian ini dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada dan diberikan dua kali kepada responden sebagai pretest dan posttest

4.8.4.1 Uji Kuisiener sebagai Alat Ukur

a. Uji Validitas

Uji validitas yang digunakan untuk mengukur baik atau tidaknya suatu kuesiener.

Jika r hitung $>$ r tabel (uji 2 sisi dengan sig. 5%) atau sig $<$ 0.05, maka instrument atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid). Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel 4.2 hasil uji validitas kuisiener pengetahuan terhadap kesehatan gigi sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuisiener Pengetahuan Terhadap Kesehatan Gigi

| Item | r hitung | r tabel | Sig | Keterangan |
|-----------------|------------|-----------|-------|------------|
| P ₁ | 0,464 | 0,329 | 0.004 | Valid |
| P ₂ | 0,857 | 0,329 | 0.000 | Valid |
| P ₃ | 0,396 | 0,329 | 0.017 | Valid |
| P ₄ | 0,676 | 0,329 | 0.000 | Valid |
| P ₅ | 0,417 | 0,329 | 0.011 | Valid |
| P ₆ | 0,586 | 0,329 | 0.000 | Valid |
| P ₇ | 0,598 | 0,329 | 0.000 | Valid |
| P ₈ | 0,431 | 0,329 | 0.009 | Valid |
| P ₉ | 0,511 | 0,329 | 0.001 | Valid |
| P ₁₀ | 0,578 | 0,329 | 0.000 | Valid |

Berdasarkan hasil uji validitas dapat dikemukakan bahwa semua instrumen dalam penelitian memiliki nilai r hitung \geq r tabel pada taraf signifikansi 5% serta



$\text{sig} < 0.05$ sehingga dapat dikatakan bahwa masing masing instrument penelitian telah memenuhi standar validitas dan layak untuk dilakukan uji selanjutnya.

b. Realibilitas

Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jika nilai *Alpha Cronbach* hasil perhitungan $> 0,6$ maka dapat dikatakan bahwa variabel penelitian adalah reliabel.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Terhadap Kesehatan Gigi

| Variabel | Koefisien Reliabilitas | Kriteria Valid | Hasil Uji |
|-------------|------------------------|----------------|-----------|
| Pengetahuan | 0,737 | $>0,6$ | Reliabel |

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan terhadap kesehatan gigi, diperoleh nilai seluruh instrument lebih dari 0,6. Dapat dikatakan bahwa semua instrument dalam penelitian ini reliabel sehingga dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya.

4.9 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Paired t-test untuk mengetahui efektivitas lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan. Hasil data yang tidak berdistribusi normal dapat menggunakan uji Wilcoxon. Uji Independen T tes untuk mengetahui perbedaan nilai tes pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan yang diberi buku stiker reminder dalam waktu 1 bulan dan yang diajarkan lagu kesehatan gigi. Hasil data yang tidak normal dan tidak homogen digunakan Mann Whitney test. Tes Anova untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai post test pengetahuan kesehatan gigi berdasarkan kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi pada kelompok perlakuan yang diberi buku saku reminder dan yang diajarkan lagu kesehatan gigi kemudian apabila data yang tidak normal dan tidak homogen digunakan uji Kruskal Wallis. Korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan kerutinan menyanyikan lagu setiap hari nya dengan



peningkatan skor pengetahuan kesehatan gigi, kemudian apabila data berdistribusi tidak normal maka dapat menggunakan uji Korelasi Sperman

4.10 Kode Etik Penelitian

Dalam penelitian, etika dijadikan sebagai sebuah ukuran baik atau buruknya aspek-aspek dalam kegiatan penelitian. Adapun etika penelitian yang perlu dilakukan selama penelitian yaitu:

1. *Informed consent* (Kejelasan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity*

Masalah etika kedokteran merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan seluruh data akan terjamin dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasikan informasi tentang data diri responden tanpa ijin langsung dari responden.

4. *Beneficence* (Keuntungan)

Responden yang bersedia mengikuti penelitian akan mendapatkan tambahan informasi tentang pengetahuan akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

5. *Justice* (Adil)

Dalam penelitian ini, responden (siswa) akan diperlakukan adil tanpa adanya deskriminasi baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaan dalam penelitian.

6. *Non-Maleficence* (Tidak merugikan)

Penelitian dilakukan tanpa menyakiti atau melukai perasaan ataupun fisik responden baik sebelumnya, selama ataupun sesudah keikutsertaan dalam penelitian.

7. *Fidelity* (Kesetiaan)



Peneliti tetap menjaga kesetiaan serta kepercayaan responden untuk tetap berkomitmen dan menepati janji yang telah disepakati dalam pelaksanaan penelitian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian mengenai efektivitas lagu kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1 didapatkan hasil sebagai berikut:

5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Tabel 5.1 Karakteristik Jenis Kelamin pada Kelompok Perlakuan

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Perempuan | 15 | 49% |
| Laki-laki | 16 | 51% |
| Total | 31 | 100% |

Tabel 5.2 Karakteristik Jenis Kelamin pada Kelompok Kontrol

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Perempuan | 16 | 56% |
| Laki-laki | 13 | 44% |
| Total | 29 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.1 karakteristik jenis kelamin pada kelompok perlakuan diketahui bahwa sampel yang berada pada kelompok perlakuan didominasi oleh laki-laki sejumlah 16 siswa (51%) sedangkan pada tabel 5.2 karakteristik jenis kelamin pada kelompok kontrol diketahui bahwa sampel yang berada pada kelompok kontrol didominasi oleh perempuan sejumlah 16 siswa (56%)

Tabel 5.3 Karakteristik Usia pada Kelompok Perlakuan

| Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------|-----------|----------------|
| 7 Tahun | 17 | 54% |



| | | |
|---------|----|------|
| 8 Tahun | 14 | 46% |
| Total | 31 | 100% |

Tabel 5.4 Karakteristik Usia pada Kelompok Kontrol

| Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------|-----------|----------------|
| 7 Tahun | 16 | 55% |
| 8 Tahun | 13 | 45% |
| Total | 29 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.3 karakteristik usia pada kelompok perlakuan diketahui bahwa sampel yang berada pada kelompok perlakuan didominasi oleh siswa dengan usia 7 tahun sebanyak 17 siswa (54%) dan pada tabel 5.4 karakteristik usia pada kelompok kontrol diketahui bahwa data pada kelompok kontrol juga didominasi oleh anak berusia 7 tahun sebanyak 16 siswa (55%)

5.2 Analisis Data

Uji Normalitas (Uji *Saphiro-Wilk*) terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan uji Paired t-test untuk mengetahui efektivitas lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan. Hasil data yang tidak berdistribusi normal dapat menggunakan uji Wilcoxon. Uji Independen T tes untuk mengetahui perbedaan nilai tes pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan yang diberi buku stiker reminder dalam waktu 1 bulan dan diajarkan lagu kesehatan gigi. Hasil data yang tidak normal dan tidak homogen digunakan Mann Whitney test. Tes Anova untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai post test pengetahuan kesehatan gigi berdasarkan kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi pada kelompok perlakuan yang diberi buku saku reminder dan diajarkan lagu kesehatan gigi kemudian apabila data yang tidak normal dan tidak homogen digunakan uji Kruskal Wallis. Korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan kerutinan menyanyikan lagu setiap harinya dengan peningkatan skor pengetahuan kesehatan gigi, kemudian apabila data berdistribusi tidak normal maka dapat menggunakan uji Korelasi Spermaman.

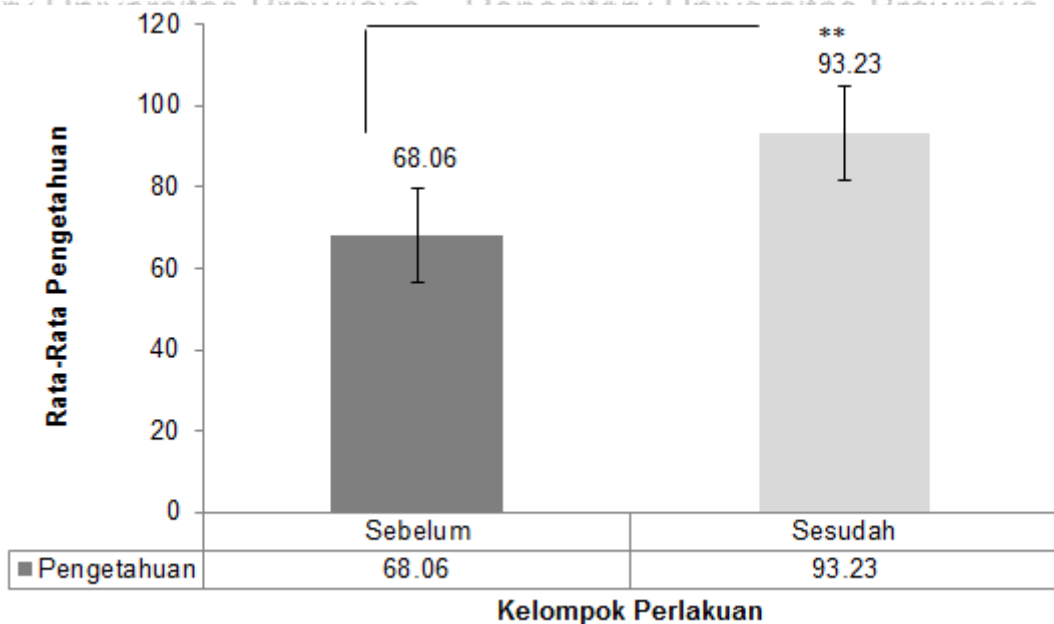


5.2.1 Uji Normalitas Data

Hasil uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data skor pengetahuan pre dan skor pengetahuan post memiliki distribusi normal. Pengujian normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dengan hasil signifikansi yang rinciannya didapatkan hasil Skor Pengetahuan Pre dan Post yang tidak normal dan dapat dilihat pada Lampiran

Hasil pengujian normalitas *Shapiro Wilk* menunjukkan skor pengetahuan pre maupun post memiliki nilai sig < 0.05 sehingga disimpulkan bahwa data skor pengetahuan tidak berdistribusi normal.

5.2.2 Uji Wilcoxon



Gambar 5.1 Rata-Rata Nilai Pre Test dan Post Test Pengetahuan Kesehatan Gigi pada Kelompok Perlakuan

Uji Wilcoxon untuk mengetahui ada tidaknya efektivitas lagu kesehatan gigi terhadap pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1 dapat diketahu hasil perbedaan skor pengetahuan pre dan post dalam analisis *wilcoxon*.

Hasil uji *wilcoxon* termuat pada gambar 5.1 rata-rata nilai pretest dan post test pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai pengetahuan pre-post kelompok perlakuan diketahui adanya peningkatan skor pengetahuan dari rerata 68.06 menjadi 93.23 dengan

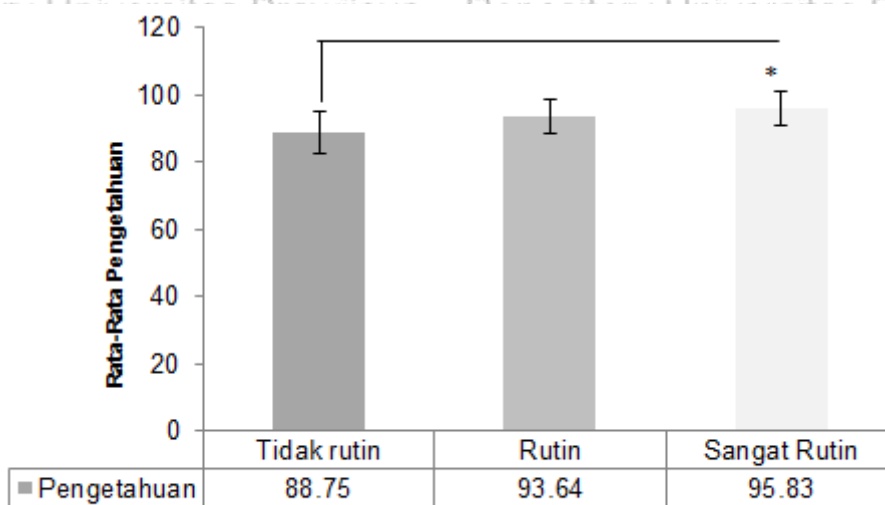


nilai $p = 0.000$. Nilai $\text{sig} < 0.05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan pre dan post yang sangat signifikan. Hasil perbandingan kategori pengetahuan dapat dilihat pada Lampiran.

Peningkatan pengetahuan kelompok perlakuan ditunjukkan dari peningkatan ranking dimana semua siswa yang memiliki pengetahuan pre cukup baik dan baik meningkat menjadi kategori sangat baik, sedangkan semua siswa yang memiliki pengetahuan pre sangat baik bertahan sampai akhir penelitian.

5.2.3. Uji Kruskal Walls

Uji Kruskal Wallis didapatkan dari hasil kelompok perlakuan yang di dalamnya terdapat siswa yang dimonitoring dalam kerutinan menyanyikan lagu yang sudah diajarkan. Siswa dikelompokkan dalam kategori tidak rutin, rutin dan sangat rutin yang bertujuan untuk mengetahui adakah perbedaan skor pengetahuan berdasarkan tingkat kerutinan digunakan analisis *Kruskal Wallis* dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 5.2 Rata-Rata Nilai Post Test Pengetahuan Kesehatan Gigi

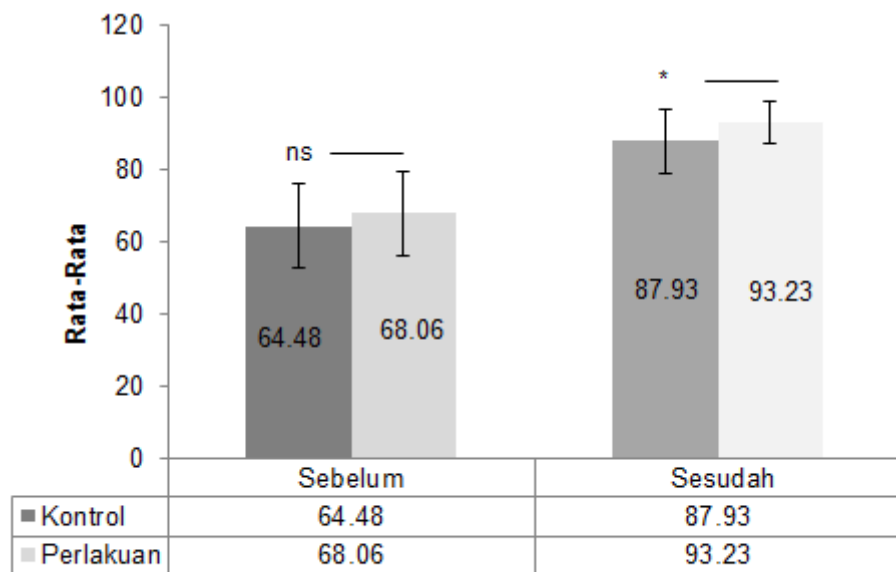
Berdasarkan Kerutinan Menyanyikan Lagu pada Kelompok Perlakuan

Hasil uji *kruskal wallis* merujuk pada gambar 5.2 rata-rata nilai post test pengetahuan kesehatan gigi berdasarkan kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi pada kelompok perlakuan maka dapat diketahui skor pengetahuan pada siswa yang tidak rutin adalah 88.75, skor pengetahuan pada siswa yang rutin adalah 93.64 serta skor pengetahuan pada siswa yang sangat rutin adalah 95.83. Nilai p yang diperoleh adalah 0.047 ($\text{sig} < 0.05$) menunjukkan terdapat perbedaan skor pengetahuan berdasarkan tingkat kerutinan siswa dalam

bernyanyi, secara deskriptif terdapat peningkatan skor pengetahuan seiring dengan rutinya siswa menyanyi lagu kesehatan. Pengujian dilanjutkan dengan *Mann Whitney*. Hasil dapat dilihat pada Lampiran.

Hasil uji mann whitney memberikan informasi bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan pada siswa yang tidak rutin dan sangat rutin ($\text{sig} = 0.021 < 0.05$) sedangkan pada siswa lainnya tidak ada perbedaan yang signifikan.

5.2.4 Uji Mann Whitney



Gambar 5.3 Rata-Rata Nilai Pre Test dan Post Test Pengetahuan Kesehatan Gigi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil uji mann whitney merujuk pada gambar 5.3 rata-rata nilai pretest dan post test pengetahuan kesehatan gigi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol bersifat homogen atau sama rata, sehingga dapat diukur bagaimana efek dari adanya intervensi berupa lagu kesehatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada siswa.

Hasil pengujian perbedaan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi diperoleh rerata yang lebih tinggi pada kelompok perlakuan. Hasil uji *mann whitney* dihasilkan $\text{sig} = 0.015$ ($\text{sig} < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan pada kedua kelompok, sehingga dapat dikatakan kelompok intervensi atau kelompok yang diajarkan lagu kesehatan gigi memiliki pengetahuan yang lebih baik



5.2.5 Uji Korelasi Spearman

Uji korelasi spearman dilakukan untuk mengetahui besar kekuatan hubungan antara kerutinan menyanyikan lagu dengan skor pengetahuan maka digunakan uji korelasi *Spearman*. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah:

H_0 : tidak terdapat hubungan kerutinan menyanyikan lagu dengan skor pengetahuan

H_1 : terdapat hubungan kerutinan menyanyikan lagu dengan skor pengetahuan

Kriteria pengambilan keputusan yaitu dengan cara membandingkan nilai sig dengan $\alpha = 0,05$ di mana jika nilai sig $< 0,05$ maka keputusan yang diambil adalah tolak H_0 dan sebaliknya, jika nilai nilai sig $> 0,05$ maka terima H_0 . Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Hubungan Kerutinan Menyanyikan Lagu Kesehatan Gigi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi pada Kelompok Perlakuan

| Variabel Bebas | Variabel Terikat | Sig | R hitung |
|----------------|------------------|-------|--------------------|
| Kerutinan | Skor Pengetahuan | 0.014 | 0.438 (cukup kuat) |

Hasil uji korelasi *Spearman* diperoleh nilai sig = 0.014 yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kerutinan menyanyikan lagu dengan skor pengetahuan. Besarnya r hitung yang diperoleh adalah 0.438 yang bertanda positif, artinya semakin tinggi kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi maka semakin bertambahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dalam rentang kekuatan hubungan besarnya r hitung yang diperoleh masuk dalam rentang cukup kuat.

5.5. Pembahasan

Hasil uji statistik menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari hasil uji *wilcoxon* dengan perbedaan skor pengetahuan pre-post kelompok perlakuan diketahui adanya peningkatan skor pengetahuan dari rerata 68.06 menjadi 93.23 dengan nilai $p = 0.000$ setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi dengan menggunakan media lagu. Kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kesehatan gigi



dengan menggunakan media lagu kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1 secara bermakna. Hasil pengujian yang telah dilakukan sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Femala Dian, 2020) dengan judul *Penyuluhan Media Audio terhadap Pengetahuan dan Kebersihan Gigi dan Mulut* dimana dalam penelitian tersebut terbukti bahwa media audio atau lagu dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dengan hasil perolehan nilai *p-value* sebesar 0,20 ($p < 0,05$) didapat dari hasil uji *paired t-test*.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa lagu dapat menjadi media pembelajaran yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang dikarenakan mendengarkan musik atau lagu memiliki beberapa manfaat salah satunya adalah meningkatkan fungsi otak apabila dikaitkan dengan belajar, dimana media menggunakan lagu dapat dikemas dengan kemasan yang sederhana sehingga dapat memudahkan audience untuk menyimpan dalam pikirannya (Miranti Ira, 2015). Faktor lainnya adalah penggunaan irama dan melodi dari lagu dapat membantu aspek pembelajaran ke lingkungan belajar yang lebih menarik, sehingga anak dapat lebih mudah menyerap pesan dan dapat terjadi peningkatan pengetahuan (Lestari Rini, 2012). Media lagu juga dapat menyampaikan informasi karena salah satu sifat media lagu atau audio adalah dapat mengimajinasi pikiran pendengarnya (Puspitasari Yanti, 2015). Hal ini sejalan dengan uji *kruskal wallis* yang menunjukkan bahwa anak yang sangat rutin untuk menyanyikan lagu setiap harinya selama 2 minggu memiliki skor nilai yang lebih baik dibanding dengan yang tidak rutin maupun yang hanya rutin saja yang diketahui bahwa skor pengetahuan pada siswa yang tidak rutin adalah 88.75, skor pengetahuan pada siswa yang rutin adalah 93.64 serta skor pengetahuan pada siswa yang sangat rutin adalah 95.83 yang kemudian dilakukan uji lanjutan menggunakan uji *mann whitney* dimana diketahui bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan pada siswa yang tidak rutin dan sangat rutin. Uji korelasi *spearman* juga menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kerutinan menyanyikan lagu dengan skor pengetahuan dimana semakin tinggi kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi maka semakin bertambahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Hasil ini menunjukkan bahwa lagu dapat digunakan sebagai media edukasi kesehatan gigi yang efektif dalam peningkatan pengetahuan seseorang dikarenakan merupakan salah satu media yang mudah untuk dilakukan kapan pun dan dimanapun seseorang berada dalam situasi dan kondisi apapun juga.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Lagu kesehatan gigi merupakan media yang efektif dalam peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia 7-8 tahun di SDN Celaket 1. Nilai siswa lebih baik dalam kelompok perlakuan yang diberikan pengajaran lagu kesehatan gigi dibandingkan kelompok kontrol yang dilakukan intervensi tanpa penambahan pengajaran menggunakan lagu kesehatan gigi. Korelasi antara kerutinan menyanyikan lagu dengan pengetahuan juga mempunyai hubungan secara bermakna, semakin tinggi kerutinan menyanyikan lagu kesehatan gigi maka semakin bertambahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dalam rentang kekuatan hubungan yang cukup kuat.

6.2. Saran

1. Perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut untuk pembuktian secara fisik dengan skor OHI-S
2. Perlu dilakukannya cara yang lebih efektif untuk meminimalisir resiko pembiasan hasil uji selama masa pandemic COVID-19



KUISIONER PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI UNTUK ANAK USIA 7-8 TAHUN DI SDN CELAKET 1

Nama :

Usia :

Kelas :

Jawablah soal di bawah ini dengan baik dan benar!

Tabel Kuisisioner Pengetahuan Kesehatan Gigi

| NO. | SOAL | JAWABAN | |
|-----|---|---|-----------------------------------|
| | | A | B |
| 1. | Berapa kali minimal menyikat gigi dalam 1 hari? | 1 Kali | 2 kali |
| 2. | Kapan waktu menyikat gigi yang benar? | Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur | Kapan saja |
| 3. | Kapan waktu yang tepat untuk pergi ke dokter gigi? | Setiap 6 bulan sekali | Setiap sakit gigi |
| 4. | Cara memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah dengan? | Rajin menyikat gigi dan makan makanan bergizi | Makan sirih untuk menguatkan gigi |
| 5. | Dibawah ini manakah makanan yang dapat menyebabkan gigi | Sayur bayam | Permen |



| | | | |
|-----|--|-------------------------------|-------------------------|
| | berlubang? | | |
| 6. | Dibawah ini manakah yang termasuk teknik menyikat gigi? | Teknik gosok | Teknik roll |
| 7. | Penggunaan pasta gigi yang benar seberapa banyak? | Seukuran biji kacang | Sebanyak-banyaknya |
| 8. | Berapa lama waktu menyikat gigi? | 1-3 menit | 10-15 menit |
| 9. | Tanda-tanda Gusi yang sehat adalah? | Gusi berwarna merah mengkilat | Gusi bewarna merah muda |
| 10. | Dibawah ini manakah makanan yang membuat gigi terasa ngilu | Buah apel | <i>Ice Cream</i> |

: Jawaban Benar



DAFTAR PUSTAKA

Al, Abdlat M, Ayub AA, Yusrianti M. Oral Hygiene Status Based On Oral Hygiene Simplified Index (OHI-S) In Student Aged 9, 10, And 11 Years. *Cakradonya Dent*. J.2019;11(2):6-90. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/CDJ/article/view/16149/0>

Aljafari A, Rice C, Gallagher EJ, Hosey TM. An oral health education video game for high caries risk children: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2015; 16: 237. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4451717/>

Angelopoulou VM, Kavvadia K, Konstatina T, Oulis JC. Comparative clinical study testing the effectiveness of school based oral health education using experiential learning or traditional lecturing in 10 year-old children. *BMC Oral Health*. 2015; 15: 51. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4415446/>

Bardaweel AS, Mayssoon D. E-learning or educational leaflet: does it make a difference in oral health promotion? A clustered randomized trial. *BMC Oral Health*. 2018; 18: 81 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5946495/>

Bathla, S. Epidemiology. Chapter 7. In: Bathla S. Textbook of Periodontics. India: Jaypee Brothers Medical Publisher; 2017:63

Bhardwaj KV, Sharma RK, Luthra PR, Jhingta P, Justa A. Impact of school-based oral health education program on oral health of 12 and 15 years old school children. *J Educ Health Promot*. 2013; 2: 33. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3778644/>

Chang CI, Chen HR. The Impact of Game-Based Situated Learning System in Oral Health Education. In: Ronningsbakk L, Wu TT, Sandnes FE, Huang YM (Eds). *Innovative Technologies and Learning*. 2nd International Conference. Switzerland: Springer Nature. 2019:35



Curiel BA, Mata CJS, Martínez JAA, Vasquez BL, Rosas RT. Playful Educational Intervention for Improvement of Oral Health in Children with Hearing Impairment. *Int J of Clin Ped Dent.* 2019;12(6):491-493. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229376/pdf/ijcpd-12-491.pdf>

Dondi C, Edwinsson B, Moretti M. Why Choose a Game for Improving Learning and Teaching Processes?. Chapter 2. In: Pivec M, Koubek A, Dondi C. *Guidelines for Game Based Learning.* Germany: Pabst Science Publishers; 2004:34-35

Gejir IN, et al. Communication Media in Health Education. Chapter 2 learning process. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2017:13 Osadolor OO, Iwouha CE. Oral hygiene status of primary school children. *Int J of Dent Res.* 2019;4(3):104-107. http://www.dentistryscience.com/IJDR_201943_04.pdf

Hashmi S, Mohanty VR, Balappanavar AY, Yadav V, Kapoor S, Rijhwani K. Effectiveness of Dental Health Education on Oral Hygiene Among Hearing Impaired Adolescents in India: A Randomized Control Trial. *India: Willey Online Library* 2019;39(3):274-280. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scd.12374>

Hinrichs JE. The Role of Dental Calculus and Other Predisposing Factors. Chapter 11. In: Caranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. *Carranza's Clinical Periodontology.* 11th ed. China : Saunders Elsevier; 2012:188

Hutami, A. R. dan Dewi, N. M. Application of Molegi (Dental Health Monopoly) Game as Education Media for Dental and Mouth Health of Elementary School Students 1 Bumi. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia* 2019;1(2):72-78. <https://jurnal.uai.ac.id/index.php/JPM/article/view/341>

Lintang JC, Palandeng H, Leman MA. Relationship of Knowledge Level of Dental Health Maintenance and Severity of Dental Caries of SDN Tumaluntung Utara Minahasa Students. *Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal e-GIGI* 2015;3(2):567-572. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/10370>

Malik A, Sabharwal S, Kumar A, Samant PS, Singh A, Pandey VK. Implementation of Game-based Oral Health Education vs Conventional Oral



Health Education on Children's Oral Health-related Knowledge and Oral Hygiene Status. *Int J of Clin Ped Dent.* 2017;10(3):257-260.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5661039/>

Masturoh I, Nauri AT. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;16

Melo P, Fine C, Malone S, Frencken JE, Horn V. The effectiveness of the Brush Day and Night programme in improving children's toothbrushing knowledge and behaviour. *Int Dent J.* 2018; 68(1):7-16.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29660791/>

Mukhbitin F. Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Kelas 3 MI AL-MUTMAINNAH. *Jurnal Promkes Universitas Airlangga.* 2018;155-166.
<https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/6745/6021>

Olubunmi B, Olushola I. Effects of Information Dissemination Using Video of Indigenous Language on 11–12 Years Children's Dental Health. *Ethiop J Health Sci.* 2013 23(3): 201–208.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847529/>

Pratt JM. Oral Health Education and Promotion. In: Noble SL. *Clinical Textbook of Dental Hygiene and Therapy.* 2nd ed. Brimingham. Blackwell Publishing; 2012:136-137

Riskesdas. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI* 2018.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf

Roffiq A, Qiram I, Rubiono G. Media Musik Dan Lagu Pada Proses Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Dasar Indonesia.* 2017;35-40.
<https://journal.stkipsingkawang.ac.id/index.php/JPDI/article/view/330>

Rohmawati A. Efektivitas Pembelajaran. *Journal Pendidikan Anak Usia Dini.* 2015. <https://media.neliti.com/media/publications/118596-ID-efektivitas-pembelajaran.pdf>

Sadana G, Gupta T, Aggarwal N, Rai HK, Bhargava A, Walia S. Evaluation of the Impact of Oral Health Education on Oral Hygiene Knowledge and Plaque Control of School-going Children in the City of Amritsar. India : *J Int Soc Prev*



Community Dent 2017;7(5): 259-263.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5629854/>

Saffan ADA, Baseer AM, Alshammary AA, Assery M, Kamel A, Rahman G.

Impact of Oral Health Education on Oral Health Knowledge of Private School Children in Riyadh City, Saudi Arabia. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2017; 7(3);186–193. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5730982/>

Shah A. Strategies for Oral Health Promotion and Disease Prevention and Control. In: Darby ML. *Mosby's Comprehensive Review of Dental Hygiene. America.* Mosby Elsevier; 2012:607.

Sharififard N, Sargeran K, Gholami M, Zayeri F. A music- and game-based oral health education for visually impaired school children; multilevel analysis of a cluster randomized controlled trial. *BMC Oral Health.* 2020; 20: 144. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7236198/>



Hail Uji Validitas

LAMPIRAN

Correlations

| | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Total |
|----|---------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| P1 | Pearson Correlation | 1 | .604* | .471* | .420* | -.041 | .217 | .471* | -.086 | -.119 | -.086 | .464* |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .004 | .011 | .812 | .204 | .004 | .619 | .489 | .619 | .004 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P2 | Pearson Correlation | .604* | 1 | .604* | .696** | .421* | .359* | .604* | .114 | .209 | .369* | .857* |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | | .000 | .000 | .011 | .031 | .000 | .509 | .222 | .027 | .000 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P3 | Pearson Correlation | .471* | .604* | 1 | .420* | -.041 | .217 | -.059 | -.086 | -.119 | -.086 | .396* |
| | Sig. (2-tailed) | .004 | .000 | | .011 | .812 | .204 | .733 | .619 | .489 | .619 | .017 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P4 | Pearson Correlation | .420* | .696* | .420* | 1 | .293 | .129 | .420* | .000 | .203 | .204 | .676* |
| | Sig. (2-tailed) | .011 | .000 | .011 | | .083 | .453 | .011 | 1.000 | .236 | .232 | .000 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P5 | Pearson Correlation | -.041 | .421* | -.041 | .293 | 1 | .151 | -.041 | -.060 | .344* | .478* | .417* |
| | Sig. (2-tailed) | .812 | .011 | .812 | .083 | | .379 | .812 | .729 | .040 | .003 | .011 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P6 | Pearson Correlation | .217 | .359* | .217 | .129 | .151 | 1 | .217 | .316 | .157 | .138 | .586* |
| | Sig. (2-tailed) | .204 | .031 | .204 | .453 | .379 | | .204 | .060 | .361 | .421 | .000 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P7 | Pearson Correlation | .471* | .604* | -.059 | .420* | -.041 | .217 | 1 | .300 | .187 | .300 | .598* |
| | Sig. (2-tailed) | .004 | .000 | .733 | .011 | .812 | .204 | | .075 | .274 | .075 | .000 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P8 | Pearson Correlation | -.086 | .114 | -.086 | .000 | -.060 | .316 | .300 | 1 | .273 | .438* | .431* |
| | Sig. (2-tailed) | .619 | .509 | .619 | 1.000 | .729 | .060 | .075 | | .107 | .008 | .009 |



| | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P9 | Pearson Correlation | -.119 | .209 | -.119 | .203 | .344* | .157 | .187 | .273 | 1 | .496* | .511* |
| | Sig. (2-tailed) | .489 | .222 | .489 | .236 | .040 | .361 | .274 | .107 | | .002 | .001 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| P10 | Pearson Correlation | -.086 | .369* | -.086 | .204 | .478* | .138 | .300 | .438** | .496* | 1 | .578* |
| | Sig. (2-tailed) | .619 | .027 | .619 | .232 | .003 | .421 | .075 | .008 | .002 | | .000 |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| Total | Pearson Correlation | .464* | .857* | .396* | .676** | .417* | .586* | .598* | .431** | .511* | .578* | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .004 | .000 | .017 | .000 | .011 | .000 | .000 | .009 | .001 | .000 | |
| | N | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |

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

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

Hasil Uji Realibilitas

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .737 | 10 |

Hasil Uji Statistika

Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| SkorPengetahuanPre | .207 | 60 | .000 | .928 | 60 | .002 |
| SkorPengetahuanPost | .217 | 60 | .000 | .833 | 60 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

2. Perbandingan Skor Pengetahuan Pre-Post Secara Berpasangan

a. Kelompok = Kontrol

Paired Samples Statistics^a

| | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---------------------------|---------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 SkorPengetahuanPre | 64.4828 | 29 | 11.52209 | 2.13960 |
| SkorPengetahuanPost | 87.9310 | 29 | 9.01559 | 1.67415 |

a. Kelompok = Kontrol

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks^a

| | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--|---|-----------|--------------|
|--|---|-----------|--------------|



| | | | | |
|--|----------------|-----------------|-------|--------|
| KategoriPengetahuanPost - KategoriPengetahuanPre | Negative Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 24 ^c | 12.50 | 300.00 |
| | Ties | 5 ^d | | |
| | Total | 29 | | |

- a. Kelompok = Kontrol
- b. KategoriPengetahuanPost < KategoriPengetahuanPre
- c. KategoriPengetahuanPost > KategoriPengetahuanPre
- d. KategoriPengetahuanPost = KategoriPengetahuanPre

KategoriPengetahuanPre * KategoriPengetahuanPost Crosstabulation^a

| | | | KategoriPengetahuanPost | | Total |
|------------------------|-------------|---------------------------------|-------------------------|-------------|--------|
| | | | Baik | Sangat Baik | |
| KategoriPengetahuanPre | Cukup Baik | Count | 1 | 5 | 6 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 16.7% | 83.3% | 100.0% |
| | Baik | Count | 0 | 18 | 18 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | Sangat Baik | Count | 0 | 5 | 5 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 1 | 28 | 29 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 3.4% | 96.6% | 100.0% |

- a. Kelompok = Kontrol



Test Statistics^{a,b}

| | |
|------------------------|--|
| | KategoriPengetahuanPost - KategoriPengetahuanPre |
| Z | -4.564 ^c |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

- a. Kelompok = Kontrol
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test
- c. Based on negative ranks.

b. Kelompok = Perlakuan

Paired Samples Statistics^a

| | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---------------------------|---------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 SkorPengetahuanPre | 68.0645 | 31 | 11.66743 | 2.09553 |
| SkorPengetahuanPost | 93.2258 | 31 | 5.99283 | 1.07634 |

- a. Kelompok = Perlakuan

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks^a

| | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--|-----------------|-----------|--------------|
| KategoriPengetahuanPost - KategoriPengetahuanPre | | | |
| Negative Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| Positive Ranks | 22 ^c | 11.50 | 253.00 |
| Ties | 9 ^d | | |
| Total | 31 | | |

- a. Kelompok = Perlakuan
- b. KategoriPengetahuanPost < KategoriPengetahuanPre
- c. KategoriPengetahuanPost > KategoriPengetahuanPre
- d. KategoriPengetahuanPost = KategoriPengetahuanPre

KategoriPengetahuanPre * KategoriPengetahuanPost Crosstabulation^a

| | | | KategoriPengetahuanPost | Total |
|------------------------|-------------|---------------------------------|-------------------------|--------|
| | | | Sangat Baik | |
| KategoriPengetahuanPre | Cukup Baik | Count | 5 | 5 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 100.0% | 100.0% |
| | Baik | Count | 17 | 17 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 100.0% | 100.0% |
| | Sangat Baik | Count | 9 | 9 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 100.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 31 | 31 |
| | | % within KategoriPengetahuanPre | 100.0% | 100.0% |

- a. Kelompok = Perlakuan

Test Statistics^{a,b}

| | KategoriPengetahuanPost - KategoriPengetahuanPre |
|------------------------|--|
| Z | -4.354 ^c |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Kelompok = Perlakuan

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

c. Based on negative ranks.

3. Perbandingan Skor Pengetahuan Pre dan Pengetahuan Post Secara Tidak Berpasangan

a. Pengetahuan Pre

Group Statistics

| | Kelompok | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|--------------------|-----------|----|---------|----------------|-----------------|
| SkorPengetahuanPre | Kontrol | 29 | 64.4828 | 11.52209 | 2.13960 |
| | Perlakuan | 31 | 68.0645 | 11.66743 | 2.09553 |

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

| | SkorPengetahuanPre |
|------------------------|--------------------|
| Mann-Whitney U | 361.500 |
| Wilcoxon W | 796.500 |
| Z | -1.348 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .178 |

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Pengetahuan Post

Group Statistics

| | Kelompok | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|---------------------|-----------|----|---------|----------------|-----------------|
| SkorPengetahuanPost | Kontrol | 29 | 87.9310 | 9.01559 | 1.67415 |
| | Perlakuan | 31 | 93.2258 | 5.99283 | 1.07634 |

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

| | SkorPengetahuanPost |
|------------------------|---------------------|
| Mann-Whitney U | 296.000 |
| Wilcoxon W | 731.000 |
| Z | -2.423 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .015 |

a. Grouping Variable: Kelompok

4. Perbandingan Skor Pengetahuan Berdasarkan Kerutinan

Descriptives^a

SkorPengetahuanPost



| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Interval for Mean | | Minimum | Maximum |
|--------------|----|---------|----------------|------------|----------------------------------|-------------|---------|---------|
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | |
| Tidak rutin | 8 | 88.7500 | 6.40870 | 2.26582 | 83.3922 | 94.1078 | 80.00 | 100.00 |
| Rutin | 11 | 93.6364 | 5.04525 | 1.52120 | 90.2469 | 97.0258 | 90.00 | 100.00 |
| Sangat Rutin | 12 | 95.8333 | 5.14929 | 1.48647 | 92.5616 | 99.1050 | 90.00 | 100.00 |
| Total | 31 | 93.2258 | 5.99283 | 1.07634 | 91.0276 | 95.4240 | 80.00 | 100.00 |

a. Kelompok = Perlakuan

Kruskal-Wallis Test

Ranks

| | KategoriKerutinan | N | Mean Rank |
|---------------------|-------------------|----|-----------|
| SkorPengetahuanPost | Tidak rutin | 8 | 10.44 |
| | Rutin | 11 | 16.27 |
| | Sangat Rutin | 12 | 19.46 |
| | Total | 31 | |

Test Statistics^{a,b}

| | SkorPengetahuan Post |
|-------------|----------------------|
| Chi-Square | 6.096 |
| df | 2 |
| Asymp. Sig. | .047 |

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: KategoriKerutinan

Mann-Whitney Test Tidak Rutin dan Rutin

Ranks

| | KategoriKerutinan | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---------------------|-------------------|----|-----------|--------------|
| SkorPengetahuanPost | Tidak rutin | 8 | 7.81 | 62.50 |
| | Rutin | 11 | 11.59 | 127.50 |
| | Total | 19 | | |

Test Statistics^a

| | SkorPengetahuan Post |
|--------------------------------|----------------------|
| Mann-Whitney U | 26.500 |
| Wilcoxon W | 62.500 |
| Z | -1.690 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .091 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .152 ^b |

a. Grouping Variable: KategoriKerutinan

b. Not corrected for ties.



Mann-Whitney Test Tidak Rutin dan Sangat Rutin

Ranks

| | Kategori Kerutinan | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------|--------------------|----|-----------|--------------|
| Skor Pengetahuan Post | Tidak rutin | 8 | 7.13 | 57.00 |
| | Sangat Rutin | 12 | 12.75 | 153.00 |
| | Total | 20 | | |

Test Statistics^a

| | Skor Pengetahuan Post |
|--------------------------------|-----------------------|
| Mann-Whitney U | 21.000 |
| Wilcoxon W | 57.000 |
| Z | -2.312 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .021 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .039 ^b |

- a. Grouping Variable: Kategori Kerutinan
b. Not corrected for ties.

Mann-Whitney Test Rutin dan Sangat Rutin

Ranks

| | Kategori Kerutinan | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------|--------------------|----|-----------|--------------|
| Skor Pengetahuan Post | Rutin | 11 | 10.68 | 117.50 |
| | Sangat Rutin | 12 | 13.21 | 158.50 |
| | Total | 23 | | |

Test Statistics^a

| | Skor Pengetahuan Post |
|--------------------------------|-----------------------|
| Mann-Whitney U | 51.500 |
| Wilcoxon W | 117.500 |
| Z | -1.030 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .303 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .379 ^b |

- a. Grouping Variable: Kategori Kerutinan
b. Not corrected for ties.

5. Korelasi Skor Pengetahuan dengan Kerutinan

Correlations^a

| | Skor Pengetahuan Post | Kategori Kerutinan |
|----------------|-------------------------|--------------------|
| Spearman's rho | Correlation Coefficient | .438 |
| | Sig. (2-tailed) | .014 |
| | N | 31 |
| | Correlation Coefficient | .438 |
| | Sig. (2-tailed) | .014 |
| | N | 31 |

- *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
a. Kelompok = Perlakuan

