

**TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA DINI TENTANG
MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

SKRIPSI



Oleh:

Nafa Alfiana

Nim. 200105110031

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN UNIVERSITAS
ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG 2026**

**TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA DINI TENTANG
MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Tarbiyah Universitas Islam Negeri Malang untuk
Memenuhi Salah Satu Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Strata
Satu Sarjana Pendidikan Islam (S. Pd)



Oleh:

Nafa Alfiana

Nim. 200105110031

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN UNIVERSITAS
ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN
KARIES GIGI PADA ANAK

SKRIPSI

Oleh

NAFA ALFIANA

NIM : 200105110031

Telah Disetujui Pada Tanggal 11 Februari 2026

Dosen Pembimbing,



Sandy Tegariyani Putri Santoso, M.Pd

NIP. 198802142019032011

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA DINI TENTANG
MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

SKRIPSI

Oleh

NAFA ALFIANA

NIM : 200105110031

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA
DINI (S.Pd)
Pada 20 Februari 2026

Susunan Dewan Penguji:

Tanda Tangan

1 Penguji Utama

Dr. Bintoro Widodo, M.Kes

NIP : 197604052008011018



2 Ketua Sidang

Kelik Desta Rahmanto, M.Pd.

198612062020121001



3 Sekretaris Sidang

Sandy Tegariyani Putri Santoso, M.Pd

198802142019032011



Disahkan Oleh:

Ketua Program Studi,



Akhmad Mukhlis, MA

NIP. 198502012015031003

NOTA PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
 Gajayana 50 Malang Telepon (0341) 552398 Faksimile (0341) 552398

JURNAL BIMBINGAN SKRIPSI

IDENTITAS MAHASISWA:

NIM : 200105110031
 Nama : Nafa Alfiana
 Fakultas : ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
 Program Studi : PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
 Dosen Pembimbing : Sandy Tegariyani Putri Santoso, M.Pd
 Judul Skripsi : TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA DINI TENTANG MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

JURNAL BIMBINGAN :

No	Tanggal	Deskripsi	Tahun Akademik	Status
1	12 Oktober 2023	Mengukur Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pemeliharaan Gigi Pada Anak Usia 2-6 Tahun Di Puskesmas Kecamatan Sukun	Ganjil 2023/2024	Sudah Dikoreksi
2	21 Agustus 2024	“Mengukur Tingkat Kefahaman Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi Pada Anak”	Ganjil 2024/2025	Sudah Dikoreksi
3	22 September 2024	Mengukur Tingkat Kefahaman Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi Pada Anak	Ganjil 2024/2025	Sudah Dikoreksi
4	1 Oktober 2024	MENGUKUR TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK	Ganjil 2024/2025	Sudah Dikoreksi
5	1 Oktober 2024	MENGUKUR TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK	Ganjil 2024/2025	Sudah Dikoreksi
6	11 Oktober 2024	MENGUKUR TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK DI POSYANDU MAWAR 2	Ganjil 2024/2025	Sudah Dikoreksi
7	11 Desember 2024	HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KARIES GIGI PADA ANAK	Ganjil 2024/2025	Sudah Dikoreksi
8	26 April 2025	HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN ANAK TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN	Genap 2024/2025	Belum Dikoreksi

		KEBIASAAN MENYIKAT GIGI PADA ANAK USIA DINI *perbaiki sempro*		
9	2 September 2025	REVISI SEMINAR PROPOSAL "TINGKAT PENGETAHUAN ANAK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT"	Ganjil 2025/2026	Sudah Dikoreksi
10	17 Oktober 2025	Hasil penelitian menggunakan lembar kerja	Ganjil 2025/2026	Belum Dikoreksi
11	9 Desember 2025	Skripsi "Tingkat Pengetahuan Anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut"	Ganjil 2025/2026	Sudah Dikoreksi
12	12 Desember 2025	Revisi Skripsi	Ganjil 2025/2026	Belum Dikoreksi
13	29 Januari 2026	Skripsi Quiziz	Genap 2025/2026	Belum Dikoreksi

Malang, 29 Januari 2026

Dosen Pembimbing



Sandy Tegariyani Putri Santoso, M.Pd

SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Bismillahirrohmannirrahim

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nafa Alfiana

Nim : 200105110031

Fakultas/Program Studi : Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan/
Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Judul : Tingkat Pengetahuan Anak Usia Dini Tentang
Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya penulis yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar sarjana (S1) di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Semua sumber yang penulis gunakan dalam penulisan skripsi ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan atau pedoman karya tulis ilmiah.
3. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini sebagian maupun keseluruhan isinya merupakan karya plagiat, penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Malang, 20 Febuary 2026

Yang membuat pernyataan,



Nafa Alfiana

NIM. 200105110031

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
Gajayana 50 Malang Telepon (0341) 552398 Faksimile (0341) 552398

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ainur Rochmah
NIP : 199012092020122003
Jabatan : UP2M

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Nafa Alfiana
NIM : 200105110031
Konsentrasi : Keselamatan, Kesehatan dan Nutrisi AUD
Judul Skripsi : **TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA DINI TENTANG MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

Menerangkan bahwa penulis skripsi mahasiswa tersebut dinyatakan **LOLOS PLAGIARISM** dari **TURNITIN** dengan nilai *Originaly report*:

SIMILARTY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATION	STUDENT PAPER
19%	16%	7%	12%

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan di berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 10 Februari 2026

UP2M



Ainur Rochmah

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha esa atas segala rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada nabi kita, nabi Muhammad SAW, yang telah membimbing kita dari masa kegelapan menuju masa yang penuh cahaya.

Skripsi yang berjudul ***“Tingkat Pengetahuan Anak Usia Dini Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut”*** ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pendidikan S1 pada Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada Prof. Dr. Hj. Ilfi Nurdiana, S.Ag., M. Si selaku ibu Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Kepada Prof. Dr. Muhammad Walid, MA. selaku bapak Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Kepada Kepada bapak Akhmad Mukhlis, MA selaku ketua Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Kepada Ibu Sandy Tegariyani Putri Santoso, M. Pd selaku dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran membimbing penulis, serta banyaknya motivasi dan dukungan dari beliau yang sangat amat membantu dalam perkembangan penulisan proposal hingga akhir. Semoga beliau selalu dalam keadaan sehat dan bahagia, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan beliau.

5. Kepada kedua orang tua penulis, yaitu Bapak Sholeh dan Ibu Iyyah yang telah mendoakan, memberikan inspirasi, motivasi, doa, dukungan dan semangat dalam setiap proses yang peneliti lalui hingga akhir sampai saat ini. Semoga Allah SWT selalu melindungi, memberikan kesehatan, keberkahan umur dan kelancaran dalam segala urusan. Terimakasih juga sudah melahirkan aku didunia ini, beliau adalah orang tua yang paling hebat sedunia.
6. Kepada kedua adik penulis, yang juga selalu memberikan dukungan, memberikan semangat dan mendoakan penulis sampai saat ini.
7. Kepada Bapak/Ibu Dosen program studi pendidikan islam anak usia dini yang selama ini telah membimbing dan memberikan ilmunya kepada penulis
8. Kepada segenap jajaran Sekolah TA Rahmatul ummat, baik kepala sekolah, guru dan anak-anak yang sudah mensukseskan dan memberikan dukungan serta doa kepada penulis untuk melakukan penelitian ini.
9. Kepada diriku sendiri, terimakasih sudah bertahan kuat sejauh ini, terimakasih karena tidak menyerah meskipun banyak hal yang telah dilalui, terimakasih sudah mau tetap melangkah walaupun terkadang merasa tidak mampu, terimakasih sudah bekerja keras dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga kedepannya, diriku ini bisa terus semangat, terus belajar, berproses.
10. Kepada seluruh teman penulis, dari MA sampai kuliah angkatan 2020, khususnya nafis, salsa, aida, unzila, zaiyun, difa, izma, fiqoh, fida yang selalu senantiasa mendukung, memberikan semangat, saran dan juga doa sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum mencapai kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis terbuka terhadap

kritik dan masukan yang sifatnya membangun dari pembaca agar penulisan skripsi ini bisa sempurna. Sebagai penutup, semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang memerlukannya.

Malang, 20 February 2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nafa', with a stylized flourish at the end.

Nafa Alfiana

NIM. 200105110031

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
NOTA PEMBIMBING	v
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	vii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN	xvii
ABSTRAK.....	xviii
ABSTRACT	xix
خالصة.....	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA	6
A. Kajian Penelitian Relevan.....	6
B. Kajian Teori	9
1. Pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini	9
2. Kesehatan Gigi dan Mulut	9
a. Pengertian kesehatan gigi dan mulut	9
b. Perawatan Gigi dan Mulut.....	11
3. Hakikat Pengetahuan anak usia dini	14
a. Pengertian pengetahuan.....	14
b. Tahapan pengetahuan anak usia dini.....	14
c. Cara anak usia dini memperoleh pengetahuan.....	15
C. Kerangka Konseptual	16
BAB III METODE PENELITIAN	17

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian	17
1. Populasi penelitian	18
2. Sampel penelitian	19
B. Definisi Operasional	20
C. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	21
D. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	23
1. Validitas	23
E. Teknik Analisis Data	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Deskripsi Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan.....	39
C. Keterbatasan Penelitian	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	53

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kerangka konseptual.....	16
Tabel 3. 1 Kisi-kisi Instrumen.....	22
Tabel 3. 2 Uji Validitas Instrument.....	25
Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas.....	26
Tabel 3. 4 Norma Penilaian.....	28
Tabel 4. 1 Deskripsi Statistik Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut.....	30
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA. Ramatul Ummat Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut.....	30
Tabel 4. 3 Deskripsi Statistik Indikator Menyikat Gigi.....	32
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak Tentang menjaga kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Menyikat Gigi.....	32
Tabel 4. 5 Deskripsi Statistik Indikator Kesehatan Mulut.....	33
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Kesehatan Mulut.....	34
Tabel 4. 7 Deskripsi Statistik Indikator Makanan dan Minuman yang Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut.....	35
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Makanan dan Minuman yang Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut	35
Tabel 4. 9 Deskripsi Statistik Indikator Makanan dan Minuman yang Tidak Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut	36
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Makanan dan Minuman yang Tidak Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut	37
Tabel 4. 11 Deskripsi Statistik Indikator Kontrol ke Dokter Gigi 6 Bulan Selaki / Ada Keluhan.....	38
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Kontrol ke Dokter Gigi 6 Bulan Sekali / Ada Keluhan	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>diagram berdasarkan jenis kelamin anak.....</i>	19
Gambae 2. <i>diagram berdasarkan jenis usia anak.....</i>	20
Gambar 3. <i>diagram tingat pengetahuan anak usia 5-6 tahun di ta rahmatul ummat tentang menjaga kesehtan gigi dan mulut</i>	31
Gambar 4. <i>diagram tingat pengetahuan anak usia 5-6 tahun di ta rahmatul ummat tentang menjaga kesehtan gigi dan mulut</i>	33
Gambar 5. <i>diagram tingat pengetahuan anak usia 5-6 tahun di ta rahmatul ummat tentang menjaga kesehtan gigi dan mulut.....</i>	34
Gambar 6. <i>diagram tingat pengetahuan anak usia 5-6 tahun di ta rahmatul ummat tentang menjaga kesehtan gigi dan mulut</i>	36
Gambar 7. <i>Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Makanan Dan Minuman Yang Tidak Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut</i>	37
Gambar 8. <i>Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Dokter Gigi6 bulan sekali / ada keluhan</i>	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Soal Quiziz	53
Lampiran 2 Surat izin survey dan penelitian	62
Lampiran 3 Bukti Permohonan Uji Validitas Instrument	63
Lampiran 4 Foto Dokumentasi	64
Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Instrument	64
Lampiran 6 Hasil Uji Reliabilitas	65
Lampiran 7 Hasil Persentase Quiziz	66
Lampiran 8 Deskriptif Statistik	67
Lampiran 9 Bebas Plagiarisme	70
Lampiran 10 Lembar Persetujuan	71
Lampiran 11 Biodata Mahasiswa	72

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

Penulisan transliterasi Arab-Latin dalam Skripsi ini menggunakan pedoman transliterasi berdasarkan keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI no. 158 tahun 1987 dan no. 0543 /U/1987 yang secara garis besar dapat diuraikan sebagai berikut:

A. Huruf

ا = a	ز = z	ق = q
ب = b	س = s	ك = k
ت = t	ش = sy	ل = l
ث = ts	ص = sh	م = m
ج = j	ض = dl	ن = n
ح = h	ط = th	و = w
خ = kh	ظ = zh	ه = h
د = d	ع = ' (alif)	ء = ' (dal)
ذ = dz	غ = gh	ي = y
ر = r	ف = f	

B. Vokal Panjang

Vokal (a) panjang = â

Vokal (i) panjang = î

Vokal (u) panjang = û

C. Vokal Diftong

أَوْ = aw

أَي = ay

أُو = û

إِي = î

ABSTRAK

Alfiana, Nafa, 2026. *Tingkat Pengetahuan Anak Usia Dini Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*. Skripsi Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Negeri Islam Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing Skripsi: Sandy Tegariyani Putri Santoso, M. Pd.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan anak usia dini karena berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang serta aktivitas sehari-hari anak. Namun, tingkat pengetahuan anak mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut masih tergolong beragam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut di TA Rahmatul Ummat, Kota Malang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian survei deskriptif. Subjek penelitian adalah seluruh anak usia 5–6 tahun di TA Rahmatul Ummat yang berjumlah 32 anak, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan tes yang berupa soal kuis bergambar yang disusun berdasarkan lima indikator pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, yaitu menyikat gigi, kesehatan mulut (berkumur dan membersihkan lidah), makanan dan minuman yang menyehatkan gigi dan mulut, makanan dan minuman yang tidak baik untuk gigi dan mulut, serta kontrol ke dokter gigi. Data dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif dengan persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori sangat tinggi, berdasarkan nilai rata-rata yaitu 16,72. Indikator menyikat gigi, kesehatan mulut, dan makanan dan minuman tidak sehat untuk gigi dalam kategori tinggi. Makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut dan kontrol ke dokter gigi menunjukkan kategori sangat tinggi. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak telah memiliki pengetahuan yang baik tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut, namun masih diperlukan penguatan edukasi pada beberapa aspek tertentu melalui pembiasaan dan pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik anak usia dini.

Kata kunci: pengetahuan anak, kesehatan gigi dan mulut, kuis

ABSTRACT

Alfiana, Nafa, 2026. The Level of Knowledge of Early Childhood Children About Maintaining Dental and Oral Health. Thesis of the Early Childhood Islamic Education Study Program, Faculty of Tarbiyan and Teacher Training, Maulana Malik Ibrahim Islamic State University of Malang. Thesis Supervisor: Sandy Tegariyani Putri Santoso, M. Pd.

This study aims to determine the level of knowledge among young children about maintaining oral health. Oral health is a crucial part of early childhood health because it influences their growth and development and daily activities. However, children's knowledge of how to maintain oral health varies. This study aimed to determine the level of knowledge among young children about maintaining oral health at the Rahmatul Ummat Islamic Boarding School (TA Rahmatul Ummat) in Malang City.

This study used a quantitative approach with a descriptive survey. The subjects were all 32 children aged 5–6 at the Rahmatul Ummat Islamic Boarding School (TA Rahmatul Ummat). The sampling technique used saturated sampling. Data collection involved administering a quizzes with pictures based on five indicators of oral health knowledge: brushing teeth, oral health (gargling and tongue cleaning), foods and drinks that are good for teeth and mouth, foods and drinks that are bad for teeth and mouth, and visits to the dentist. Data were analyzed using descriptive statistics with percentages.

The results of the study showed that the level of knowledge of early childhood about maintaining dental and oral health was in the very high category, based on an average value of 16.72. Indicators of tooth brushing, oral health, and unhealthy foods and drinks for teeth were in the high category. Good foods and drinks for dental and oral health and check-ups with dentists showed a very high category. Based on the results of the study, it can be concluded that most children have good knowledge about maintaining dental and oral health, but still need to strengthen education in certain aspects through habits and learning that are appropriate to the characteristics of early childhood.

Keywords: children's knowledge, dental and oral health and quiziz

خالصة

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى معرفة الطفولة المبكرة بصحة الأسنان والفم. تُعد صحة الأسنان والفم جزءاً هاماً من صحة الطفولة المبكرة، إذ تؤثر على نمو الطفل وتطوره وأنشطته اليومية. ومع ذلك، لا تزال مستويات معرفة الأطفال بصحة الأسنان والفم متفاوتة. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى معرفة الطفولة المبكرة بصحة الأسنان والفم في مدرسة رحمة الأمة الإسلامية الابتدائية، مدينة مالانج

استخدمت هذه الدراسة المنهج الكمي من خلال المسح الوصفي. شملت الدراسة 32 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 5 و6 سنوات في مدرسة رحمة الأمة الإسلامية الابتدائية، باستخدام أسلوب العينة المشبعة. جُمعت البيانات من خلال استبيان مصور استند إلى خمسة مؤشرات لمعرفة صحة الفم: تنظيف الأسنان بالفرشاة، ونظافة الفم (المضمضة وتنظيف اللسان)، والأطعمة والمشروبات المفيدة للفم والأسنان، والأطعمة والمشروبات الضارة بالفم والأسنان، وزيارات طبيب الأسنان. حُللت البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي والنسب المئوية.

أظهرت النتائج أن مستوى معرفة الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة فيما يتعلق بالحفاظ على صحة الفم كان مرتفعاً جداً، بمتوسط 16.72. وكانت مؤشرات تنظيف الأسنان بالفرشاة، ونظافة الفم، والأطعمة والمشروبات الضارة بالأسنان ضمن الفئة المرتفعة. أما مؤشرات الأطعمة والمشروبات المفيدة لصحة الفم وزيارات طبيب الأسنان فكانت ضمن الفئة المرتفعة جداً. بناءً على النتائج، يمكن استنتاج أن معظم الأطفال لديهم معرفة جيدة حول الحفاظ على صحة الفم، ولكن لا تزال هناك حاجة إلى تعزيز التنقيف في جوانب معينة من خلال عادات وأساليب تعليمية تتناسب مع خصائص مرحلة الطفولة المبكرة.

الكلمات المفتاحية: معرفة الأطفال، صحة الفم

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan gigi dan mulut memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan serta kesejahteraan individu, khususnya anak-anak yang berada dalam fase pertumbuhan. Menurut Permenkes RI (2015), kesehatan gigi dan mulut merujuk pada kondisi sehat dari jaringan keras dan lunak gigi serta struktur di area mulut, beserta komponen lainnya, yang memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain tanpa mengalami masalah, gangguan estetika, atau rasa tidak nyaman karena penyakit, sehingga mereka tetap produktif dalam konteks sosial dan ekonomi. Peran penting kesehatan gigi dan mulut utamanya dalam proses pencernaan makanan (Afrinis et al., 2020). Kesehatan gigi dan mulut pada anak memiliki peranan yang sangat besar karena dapat berpengaruh pada berbagai aspek pertumbuhan anak, kesehatan ini tidak hanya berkaitan dengan kebersihan mulut dan gigi saja, tetapi juga mencakup aktivitas penting dalam kehidupan sehari-harinya (Puskesmas Kediri, 2025). Karena itu, penting untuk memulai kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak dini agar dapat menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari anak.

Riset Dinas Kesehatan, (2018) mengungkapkan bahwa masalah gigi dan mulut di Indonesia memiliki tingkat kejadian yang tinggi, mencapai 57,6%. Salah satu masalah pokok yang sering dihadapi adalah gigi berlubang atau karies gigi, kemudian pada anak-anak prasekolah di Indonesia, prevalensi karies gigi pada usia 5-6 tahun mencapai 93%, dengan rata-rata jumlah gigi yang terkena karies (dmf-t) sebanyak 8,43 (Riset Dinas Kesehatan, 2018). Angka ini menunjukkan bahwa karies pada anak usia dini di Indonesia dikategorikan sebagai masalah serius yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut. Situasi kesehatan mulut juga terjadi di Kota Bogor tahun 2023 yang direkap dari data kunjungan kasus ke Poli gigi di puskesmas, kasus terbanyak adalah Penyakit Pulpa dan jaringan periapikal 51%, Gingivitis dan jaringan

periodontal 19%, Gangguan Gigi dan jaringan lainnya 15%, Karies gigi 13%, Penyakit Rongga mulut 2% (Administrator, 2024).

Di Indonesia, sejumlah isu kesehatan gigi dan mulut meliputi tingginya kasus karies gigi, akses terhadap perawatan gigi yang masih minim, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (Kementrian Kesehatan, 2023). Dari data ini juga dapat dilihat bahwasannya kesadaran masyarakat, khususnya tentang menjaga kesehatan gigi masih rendah. Tidak hanya itu pada laman berita di Indonesia.go.id menyatakan bahwa berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sebanyak 56,9 persen dari populasi yang berusia lebih dari tiga tahun mengalami gangguan pada gigi dan mulut, dimana 88 persen di antara mereka mengalami masalah karies (Putri, 2025). Frekuensi masalah kesehatan gigi di kalangan anak-anak di Indonesia juga masih tergolong tinggi, dengan karies gigi sebagai salah satu contohnya. Sekitar 93% anak-anak mengalami masalah gigi berlubang, yang sebagian besar disebabkan oleh kebiasaan menyikat gigi yang kurang teratur atau teknik yang tidak tepat (Jayatri, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas anak - anak masih belum menyadari bahwa merawat serta menjaga gigi dan mulut kesehatan gigi dan mulut itu sangat penting dan hal ini menjadi masalah serius dan harus dibenahi. Anak – anak masih belum tau mengapa mereka harus menjaga kesehatan gigi mereka, dan mereka juga belum tau dampak negatif apa yang ditimbulkan.

Soekidjo Notoatmojo dalam (Jusuf & Raharja, 2019) mengatakan bahwa pengetahuan itu dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu: pertama adalah tahap mengetahui, di mana anak mulai mengenali dan mengamati hal-hal di sekitarnya. Yang kedua, tahap memahami, adalah saat anak bisa menjelaskan dan menginterpretasikan informasi yang telah mereka pelajari. Ketiga, tahap penerapan, merupakan kemampuan untuk menggunakan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari. Tahap selanjutnya adalah melakukan analisis, yang melibatkan kemampuan anak dalam menjelaskan konsep-konsep yang telah dipelajari. Kemudian, tahap sintesis melatih anak untuk menyatukan berbagai informasi menjadi satu pengertian baru. Terakhir, tahap evaluasi mengasah

kemampuan anak dalam menilai objek atau informasi berdasarkan pemahaman yang mereka miliki. Urutan tingkatan ini sangat penting dalam mendukung perkembangan kognitif serta pengetahuan anak tentang dunia di sekeliling mereka (Handayani, 2022).

Kesehatan gigi dan mulut adalah faktor penting dalam menjaga kesejahteraan anak, khususnya pada masa usia dini, yang merupakan periode penting untuk tumbuh dan berkembang. Anak-anak pada usia ini berada dalam tahap yang menentukan di mana kebiasaan yang dibentuk dapat berdampak pada kesehatan mereka di kemudian hari, termasuk dalam aspek perawatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang perlu dimiliki oleh anak-anak di usia dini terkait kesehatan gigi dan mulut mencakup pengertian dasar tentang peran gigi, cara yang tepat untuk merawat gigi, pilihan makanan yang baik untuk kesehatan gigi, kebiasaan menjaga kebersihan mulut, sering mengonsumsi makanan manis dan tidak menyikat gigi sebelum tidur dan pentingnya melakukan pemeriksaan gigi secara berkala (Elsa Savitrie, SKM, 2022). Dengan memahami hal ini, anak-anak dapat mulai menyadari pentingnya pengetahuan kesehatan gigi dengan dampak terhadap kesehatan tubuh secara keseluruhan.

Berdasarkan pengamatan awal dan wawancara dengan guru di TA Rahmatul Ummat, masih dijumpai 20 anak yang mengalami gigi berlubang dan jarang menyikat gigi secara teratur. Guru menyampaikan bahwa belum ada program khusus untuk mengajarkan anak tentang cara merawat gigi, dan sebagian besar anak belum mengetahui makanan apa yang baik untuk kesehatan gigi. Akan tetapi, sekolah pernah mengadakan kunjungan belajar ke klinik dokter gigi, di mana siswa mendapatkan pengetahuan tentang bagian-bagian gigi, cara merawat gigi dan mulut, serta makanan dan minuman yang baik ataupun buruk bagi kesehatan gigi. Namun, kegiatan tersebut bersifat sekali-sekali dan belum menjadi bagian dari pembelajaran sehari-hari. Di samping itu, sekolah juga belum memiliki data tertulis tentang pemahaman anak-anak mengenai kesehatan gigi dan mulut. Hal ini menunjukkan perlunya dilakukan penelitian untuk memetakan tingkat pengetahuan anak.

Oleh karena itu, penelitian tentang keterkaitan antara pemahaman anak mengenai kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk dilakukan guna mengetahui sejauh mana wawasan mereka memengaruhi perilaku dalam menjaga kebersihan gigi. Selain itu, penelitian ini juga memiliki tujuan untuk menyajikan informasi yang bisa dijadikan dasar dalam mengembangkan strategi pendidikan yang lebih efisien bagi anak-anak sejak usia dini, baik melalui peran orang tua, guru, maupun tenaga medis. Melalui penelitian ini, diharapkan ada jalan keluar untuk meningkatkan pemahaman kesehatan gigi yang benar dan baik pada anak-anak, sehingga angka kejadian karies dan masalah kesehatan gigi lainnya dapat berkurang berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti mengangkat judul **“Tingkat Pengetahuan Anak Usia Dini Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih dalam bagi peneliti tentang pengetahuan dan kebiasaan anak usia dini dalam merawat kesehatan gigi serta mulut. Selain itu, studi ini bisa menjadi fondasi untuk penelitian lanjutan yang lebih komprehensif tentang faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi anak dan cara edukasi yang efisien untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi sejak usia dini.

2. Manfaat bagi orang tua

Menjadi bahan pertimbangan untuk menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung pembiasaan merawat gigi, serta meningkatkan keterlibatan orang tua dalam edukasi kesehatan anak.

3. Manfaat bagi peneliti lain

Sebagai acuan atau referensi dalam melakukan penelitian lanjutan mengenai kesehatan gigi dan mulut anak, atau perilaku hidup bersih dan sehat pada usia dini.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Penelitian Relevan

Untuk memperkuat landasan teori dalam penelitian ini, peneliti melakukan telaah terhadap beberapa temuan penelitian sebelumnya yang berfokus pada topik tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Untuk memperkuat landasan teori dalam penelitian ini, peneliti melakukan melihat beberapa penelitian terdahulu yang membahas tingkat pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut. Penelitian Hanim dkk. (2023), Ukhtul Izzah dkk. (2020), dan Alya Fauziah dkk. (2023) menunjukkan terdapat keterkaitan penting antara pengetahuan anak mengenai gigi dan kebiasaan menjaga kesehatan gigi, di mana semakin baik pengetahuan anak maka semakin baik pula kebiasaan mereka dalam menyikat dan merawat gigi. Sementara itu, penelitian Made Dwi Erawati dkk. (2021) dan Tri Wahyuni (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan anak tidak selalu berbanding lurus dengan kondisi klinis gigi seperti karies, karena kesehatan gigi juga dipengaruhi faktor eksternal seperti pola makan, peran orang tua, dan pembiasaan sehari-hari. Adapun beberapa studi sebelumnya yang relevan dan dijadikan rujukan terkait tingkat pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut:

Penelitian oleh Zia, (2023) berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa Kelas 1-3 di SDN 28 Rawang Timur”. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 103 siswa kelas 1–3 yang diambil dengan teknik purposive sampling. Meneliti hubungan tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi, hasilnya menunjukkan sebagian besar siswa memiliki pengetahuan cukup (42,7%) dan perilaku menyikat gigi cukup (52,4%), serta terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku menyikat gigi ($p = 0,000$).

Penelitian oleh Izzah, (2020) berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perawatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah 6–9 Tahun di SDN 1 Pakis Banyuwangi”. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan 64 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan perawatan gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki tingkat pengetahuan baik (39%) dan perawatan gigi cukup (39%). Uji Rank Spearman menghasilkan nilai sig. $0,000 < 0,05$, sehingga disimpulkan ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perawatan gigi dan mulut anak.

Penelitian oleh Erawati, (2021) berjudul “Hubungan Pengetahuan Anak dan Orang Tua tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks Karies Gigi pada Anak Usia 6–7 Tahun di SD Negeri 1 Gunaksa”. Penelitian ini menerapkan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional pada 45 anak dan orang tua. Instrumen berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan, serta pemeriksaan klinis indeks karies (def-t). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan anak sebagian besar masih rendah dan tidak berhubungan signifikan dengan indeks karies ($p = 0,857$). Sebaliknya, pengetahuan orang tua berhubungan signifikan dengan indeks karies anak ($p = 0,047$), dengan korelasi negatif yang berarti semakin baik pengetahuan orang tua maka semakin rendah indeks karies anak.

Penelitian oleh Fauziah, (2023), berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Mandai Makassar”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional pada 60 responden usia 9–13 tahun. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak memiliki pengetahuan kurang (80%) dan perawatan gigi kurang terawat (75%). Uji Chi Square menghasilkan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perawatan gigi dan mulut.

Penelitian oleh Wahyuni, (2017), berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Tingkat Keparahan Karies

pada Anak Usia 8–10 Tahun di SD Tlogo Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta”. Penelitian ini menerapkan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang melibatkan 48 anak. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan pemeriksaan klinis dengan indeks CSI (Caries Severity Index). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat keparahan karies ($p > 0,05$). Hal ini berarti meskipun pengetahuan anak cukup baik, belum tentu diikuti dengan kondisi gigi yang sehat karena dipengaruhi faktor lain seperti pola makan, kebiasaan menyikat gigi, serta peran orang tua.

Dibandingkan dengan studi sebelumnya, penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dan perbedaan. Kesamaannya terletak pada fokus yang sama yaitu mengkaji kesehatan gigi dan mulut anak, terutama dalam hal pengetahuan yang merupakan faktor penting untuk membentuk perilaku menjaga gigi. Namun, ada perbedaan yang cukup mencolok. Penelitian sebelumnya biasanya dilakukan pada anak-anak di sekolah (7–13 tahun) dengan kuesioner tertulis dan lebih menekankan pada hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan menyikat gigi atau kondisi klinis gigi seperti karies. Sementara itu, penelitian ini bertujuan untuk anak-anak usia dini (5–6 tahun) dengan menggunakan Quiziz bergambar sebagai alat ukur. Quiziz ini dipilih karena lebih sesuai dengan karakteristik belajar anak-anak pada usia tersebut yang masih berada dalam tahap praoperasional dan lebih mudah memahami materi melalui visual serta aktivitas bermain. Novelty, penelitian ini fokus pada anak usia dini (5 - 6 tahun) dan mengukur dengan media quiziz bergambar sesuai tahap praoperasional anak.

B. Kajian Teori

1. Pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini

Mendidik anak-anak tentang pentingnya hidup sehat sejak usia dini memiliki pengaruh yang penting dalam mendukung mereka untuk membentuk gaya hidup yang seimbang serta menambah pengetahuan mereka mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan. Salah satu elemen kesehatan yang tak kalah penting untuk diperkenalkan sejak awal adalah kesehatan gigi dan mulut. Di masa usia dini, anak berada dalam fase usia emas yang di mana kebiasaan dan pengetahuan dapat dengan mudah ditanamkan. Memperkenalkan cara menyikat gigi dengan benar, menjaga kebersihan mulut, dan menyadari konsekuensi apabila tidak merawat gigi menjadi langkah awal dalam mencegah masalah kesehatan gigi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam (Mehrolhassani et al., 2024) menetapkan kesehatan gigi dan mulut sebagai salah satu prioritas penting kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Anak-anak yang dilatih untuk rutin menyikat gigi, memilih makanan sehat untuk gigi, dan menyadari pentingnya menjaga kebersihan mulut akan mengembangkan kebiasaan baik yang akan terus berlanjut sampai mereka dewasa. Keterlibatan orang tua, guru, dan lingkungan di sekitarnya juga memiliki tanggung jawab dalam membangun pemahaman dan kebiasaan ini lewat contoh dan rutinitas sehari-hari.

2. Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Pengertian kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut merujuk pada kondisi sehat dari jaringan keras dan lunak gigi serta struktur di area mulut, beserta komponen lainnya, yang memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain tanpa mengalami masalah, gangguan estetika, atau rasa tidak nyaman karena penyakit, sehingga mereka tetap produktif dalam konteks sosial dan ekonomi. (Kementrian Kesehatan, 2015). Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan bebas dari gigi berlubang, berwarna putih tulang tanpa adanya suatu plak dan noda yang dapat merubah warna gigi, gigi yang rapi tidak terdapat celah atau berantakan (Malik, 2008). Kesehatan gigi yang baik memungkinkan seseorang menjalankan fungsi oral seperti mengunyah,

berbicara, dan tersenyum dengan normal. Hal ini juga mencakup kebersihan mulut yang baik, di mana gigi terbebas dari karies (lubang gigi), plak, dan tartar yang dapat menyebabkan masalah gusi lainnya (Asriawal et al., 2024). Menurut Rahmadhan, (2010) ada beberapa hal yang harus dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat, diantaranya: a). Menyikat gigi b). Flossing dengan benang gigi c). Makan makanan yang menyehatkan gigi d). Mengurangi makan manis dan lengket e). Kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau bila ada keluhan.

Beberapa hal penting untuk menjaga kebersihan gigi meliputi teknik perawatan yang efektif, seperti mengajarkan anak cara menyikat gigi dengan tepat, memanfaatkan benang gigi untuk membersihkan area antara gigi, serta memilih pasta gigi yang mengandung fluoride untuk memperkuat enamel gigi. Selain itu, menghindari kebiasaan yang merugikan seperti menghisap jari atau menggunakan dot dalam waktu lama, dapat mencegah masalah pada struktur gigi serta rahang dan menurunkan risiko gigi berlubang (Caruso et al., 2019). Kebiasaan berbagi peralatan makan juga perlu dihindari karena bisa menjadi saluran penyebaran bakteri dalam air liur yang menyebabkan gigi berlubang Fadhli Rizal, (2020). Selain itu, minum air putih secara teratur juga penting untuk menjaga kesehatan gigi, berfungsi membersihkan sisa makanan (Meirani, 2025). Oleh karena itu, orang tua perlu mengajarkan anak untuk mengkonsumsi air putih setelah makan dan sebelum menyikat gigi sebagai langkah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka.

Mulut merupakan bagian awal dari sistem pencernaan yang memiliki peran penting dalam proses masuknya makanan dan minuman ke dalam tubuh. Menurut Siloam, (2024) mulut merupakan sebuah rongga berbentuk oval yang berfungsi sebagai saluran masuk untuk makanan, minuman, dan udara ke dalam tubuh dan setelah itu makanan yang masuk akan diteruskan ke sistem pencernaan yang lainnya, mulai dari tenggorokan, kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, dan akhirnya dikeluarkan melalui anus Hal ini juga sejalan dengan Rusmiati, (2023) bahwa rongga mulut dan gigi

merupakan organ pertama dari saluran pencernaan, yang berguna untuk mengunyah dan menelan makanan, bernafas, berbicara, mengecap, dan membentuk ekspresi wajah. Kedua pendapat tersebut menunjukkan bahwa fungsi utama mulut tidak hanya terbatas pada menerima makanan, tetapi juga sebagai tempat dimulainya proses pencernaan secara mekanis dan kimiawi. Oleh karena itu, menjaga kebersihan dan kesehatan mulut menjadi sangat penting, karena gangguan pada mulut seperti karies gigi, radang gusi, atau infeksi dapat memengaruhi proses pencernaan dan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Mulut yang dalam kondisi baik akan membantu proses mengunyah dengan efektif, mencegah masuknya mikroorganisme penyebab penyakit, serta meningkatkan kenyamanan dalam berbicara dan makan.

Rongga mulut terdiri dari bibir, pipi, dasar mulut dan lidah, langit-langit, gusi, dan gigi geliga (Rusmiati, 2023). Semua bagian tersebut memiliki peran penting dalam proses makan, berbicara, dan menjaga kesehatan tubuh. Jika rongga mulut tidak dijaga kesehatannya maka dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti karies gigi, gingivitis, sariawan, kanker mulut, tumor mulut, dan periodontitis (Jumriani, 2023). Bisa dikatakan jika mulut dan gigi adalah satu kesatuan, yang jika salah satunya tidak sehat akan mempengaruhi fungsi organ lainnya. Dalam mengukur tingkat pengetahuan anak usia dini tentang kesehatan gigi dan mulut, indikator yang diamati meliputi pengenalan bagian dan fungsi gigi dan mulut, keterampilan merawat gigi dan mulut dengan benar, pemahaman kebiasaan sehat, serta kesadaran akan dampak buruk jika tidak merawat gigi dan mulut (Maharani et al., 2023).

b. Perawatan Gigi dan Mulut

1. Menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan metode yang paling sederhana untuk memelihara kesehatan mulut dan gigi, tetapi masih banyak yang meremehkan pentingnya kegiatan menyikat gigi. Tujuan menyikat gigi adalah untuk menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak (1), membersihkan gigi dari makanan, debris dan pewarnaan (2), menstimulasi jaringan gingiva (3), dan mengaplikasikan pasta gigi yang berisi suatu bahan khusus yang ditujukan terhadap karies, penyakit periodontal, atau sensitivitas (Surayah,

2023).

Menson dalam (Rusmiati, 2023) mengatakan bahwa pemilihan waktu terbaik menyikat gigi setidaknya 2 kali sehari, yaitu waktu setelah sarapan dan sebelum tidur. Ubah sikat gigi setiap tiga bulan sekali atau lebih sering jika sudah tidak dalam keadaan baik (Armilia, 2025). Gunakanlah juga sikat gigi pada anak dengan kriteria yang memiliki bulu sikat yang halus dan lembut (dr. Rizal Fadli, 2023).

2. Berkumur

Selain menyikat gigi dan melakukan flossing, berkumur juga merupakan langkah penting dalam menjaga kebersihan rongga mulut, karena menyikat gigi dan flossing terkadang tidak dapat membersihkan plak secara maksimal (Hasibuan et al., 2019). Pada laman artikel Kementerian Kesehatan, Siti Aisyah (2024), menjelaskan bahwa metode yang efektif untuk merawat kesehatan gigi dan mulut mencakup sikat gigi setidaknya dua kali sehari, yaitu di pagi hari setelah makan dan di malam hari sebelum tidur, membersihkan permukaan lidah, memilih sikat gigi yang sesuai, membatasi asupan makanan manis, menghindari kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol, melakukan flossing, serta rutin memeriksakan gigi ke dokter.

Selain itu, penggunaan obat kumur antiseptik juga dianjurkan untuk membantu mengurangi pertumbuhan bakteri serta menjaga keseimbangan mikroba dalam rongga mulut (Kusuma Astuti N.P & M.Kes, 2025). Hasibuan (2019), juga menjelaskan bahwa berkumur juga bisa menggunakan larutan garam (normal salin) ataupun larutan sodium bikarbona sebagai alternatif sederhana untuk membantu membersihkan rongga mulut. Menurut pernyataan Ketua PB PDGI, Drg. RM Sri Hananto Seno yang dimuat dalam artikel *lifestyle.kompas* (Ryan Sara Pratiwi, 2020), anak usia 0–3 tahun dapat mulai berkumur menggunakan air hangat atau air biasa. Setelah usia 3 tahun, anak dapat berkumur dengan air hangat yang dicampur garam karena garam dapat membantu menurunkan keasaman di mulut yang menjadi tempat berkembangnya bakteri. Penggunaan obat kumur antiseptik pada anak baru diperbolehkan setelah usia 6 tahun dengan varian yang ringan, sedangkan obat kumur dewasa baru aman digunakan setelah usia di atas 12 tahun.

Langkah-langkah tersebut jika dilakukan secara rutin dapat membantu mencegah timbulnya berbagai gangguan mulut seperti karies, radang gusi, dan bau mulut, serta menjaga kesehatan gigi dan jaringan penyangganya agar tetap optimal.

3. Makanan dan Minuman sehat untuk gigi dan mulut

Asupan makanan sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut. Menurut Kadam (2025) berbagai nutrisi penting yang diperlukan untuk mendukung kesehatan rongga mulut dan gigi meliputi : protein atau kalori, vitamin A, vitamin D, vitamin K1, kalsium, vitamin C, vitamin B2 dan B3 vitamin B12 vitamin B6, vitamin B1 dan zat besi. Anak juga perlu diperkenalkan pada makanan kaya nutrisi yang mendukung kesehatan gigi dan mulut, seperti sayur, buah, dan susu yang kaya kalsium, serta menghindari konsumsi berlebihan makanan manis dan lengket yang dapat memicu karies (Rizky B. Hendrawan, 2025). Beberapa makanan yang sehat untuk gigi dan mulut:

- 1) Buah dan sayur dan yang mengandung vitamin A, C, dan serat yang baik untuk gusi. Contohnya apel, wortel, brokoli, bayam.
- 2) Makanan kaya kalsium. Contohnya susu, keju, dan yogurt
- 3) Makanan kaya protein. Contohnya telur, daging, kacang-kacangan.
- 4) Makanan kaya vitamin D & K1. Contohnya ikan, tahu dan tempe.

Selain itu menurut Hendrawan (2024), air memiliki banyak keuntungan dan fungsi dalam mempertahankan keseimbangan pH, membersihkan sisa-sisa makanan, serta menjaga kelembapan pada gusi.

4. Makanan dan Minuman Buruk untuk Gigi dan Mulut

Selain makanan yang bergizi, beberapa jenis makanan dan minuman dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi dan mulut. Menurut Aryono (2015), makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut anak terdiri dari: makanan manis dan lengket, makanan cepat saji, makanan ringan (snack), minuman bersoda, minuman manis dan frekuensi makan berlebih atau ngemil terus-menerus. Cinitra Anindya (2023), juga mengatakan mengkonsumsi makanan asam, soda, minuman berakohol, es

batu, kopi dan teh dapat mempercepat kerusakan enamel gigi serta menyebabkan mulut kering yang meningkatkan risiko karies.

3. Hakikat Pengetahuan anak usia dini

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pemahaman yang terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek atau fenomena tertentu. Pengamatan tersebut dapat dilakukan melalui panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Menurut Notoatmodjo dalam (Susilawati, 2022) mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui pengamatan visual dan pendengaran. Pada anak usia dini, pengetahuan menjadi fondasi untuk mengembangkan keterampilan berpikir dan bertindak, karena di tahap ini otak sedang mengalami kemajuan yang sangat pesat dan sangat responsif terhadap rangsangan (Disdikpora, 2023). Pengetahuan tidak hanya terbatas pada fakta yang diingat, tetapi juga meliputi pemahaman dasar mengenai objek, aktivitas, dan kejadian di lingkungan si anak, termasuk kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut.

b. Tahapan pengetahuan anak usia dini

Tahapan pengetahuan pada anak usia dini berbeda dengan orang dewasa karena dipengaruhi oleh perkembangan kognitifnya. Menurut Piaget dalam (Marinda, 2020), anak-anak berusia 2 hingga 7 tahun berada dalam fase praoperasional, yang ditandai dengan kemampuan mereka untuk menggunakan simbol dan bahasa untuk merepresentasikan objek. Anderson dan Krathwohl dalam (I. Gunawan & Palupi, 2018), menyebutkan ada 6 ranah kognitif yakni: mengingat (*remember*), memahami/mengerti (*understand*), menerapkan (*apply*), menganalisis (*analyze*), mengevaluasi (*evaluate*), dan menciptakan (*create*) Karena dalam konteks anak usia dini, tidak semua ranah kognitif dapat digunakan, Oleh karena itu, ranah kognitif yang paling relevan untuk mengukur pengetahuan anak usia dini adalah tiga tahap awal, yaitu: Mengenal (*remembering*): anak mengenal benda atau kegiatan, misalnya tahu bentuk sikat gigi, Memahami (*understanding*): anak mengerti fungsi dan cara

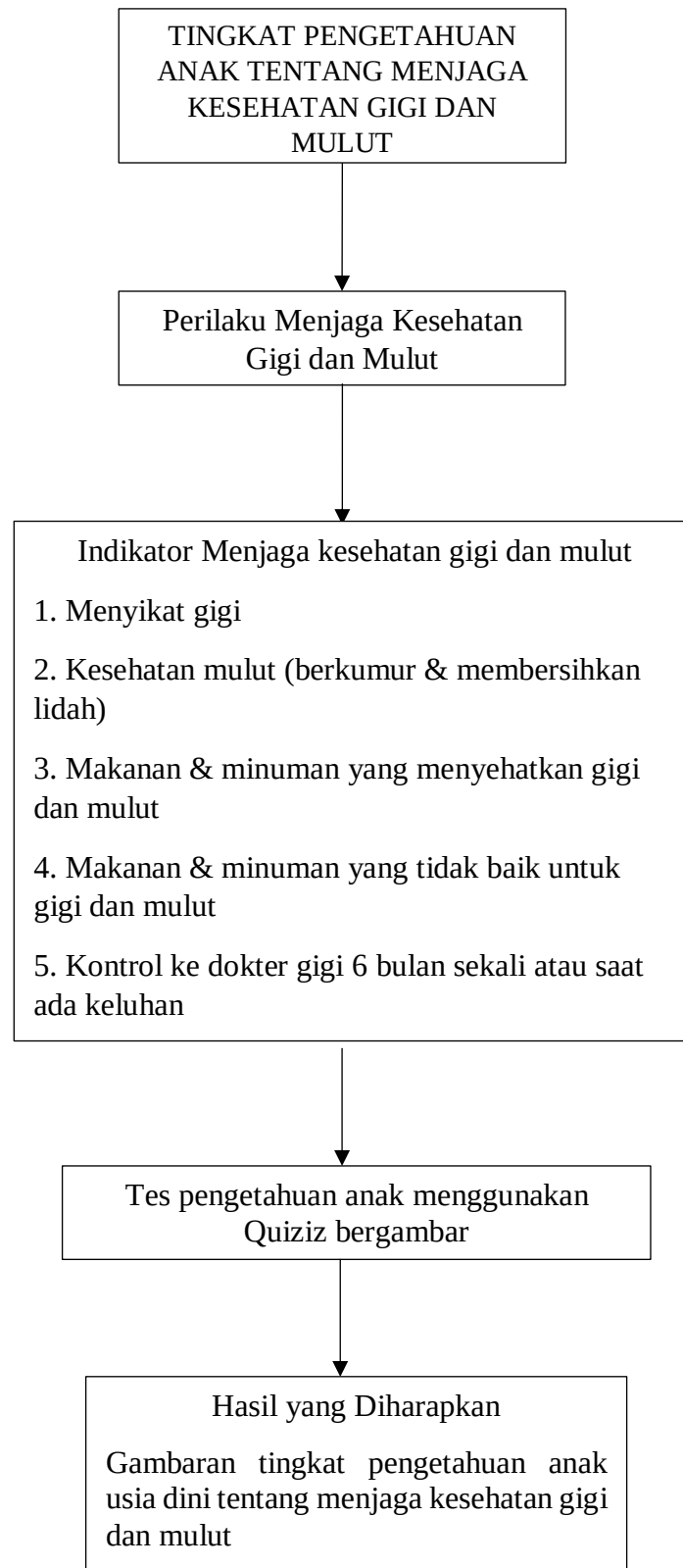
penggunaan benda, misalnya tahu sikat gigi digunakan untuk membersihkan gigi, dan Menerapkan (*applying*): anak mencoba melakukan kegiatan berdasarkan pemahamannya, misalnya mempraktikkan cara menyikat gigi meskipun belum sempurna. Tahap ini menunjukkan bahwa pemahaman anak usia dini masih bersifat nyata (konkret) dan membutuhkan bantuan visual serta keterlibatan langsung dalam aktivitas.

c. Cara anak usia dini memperoleh pengetahuan

Anak- anak usia dini mendapatkan wawasan melalui pengalaman nyata, pengamatan, interaksi dengan orang lain dan kebiasaan mereka sehari-hari. Menurut Nurhayati & Putro (2021), bermain merupakan aktivitas utama anak usia dini yang nilainya setara dengan belajar, karena melalui bermain anak memperoleh pengetahuan secara alami melalui pengalaman langsung. Selain bermain, anak-anak juga bisa mendapatkan pengetahuan melalui meniru atau mengikuti tindakan orang tua dan teman-teman sebayanya. Contohnya, anak meniru cara menyikat gigi atau kebiasaan orang tua menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan anak juga terbentuk dari pengalaman langsung, di mana anak mencoba, meraba, dan merasakan sendiri aktivitas yang dilakukannya. Piaget menjelaskan bahwa anak usia dini masih berada pada tahap berpikir konkret, sehingga pembelajaran yang efektif adalah melalui pengalaman nyata (Marinda, 2020). Dengan demikian, pengetahuan anak bisa tercapai dan akan membentuk kebiasaan positif yang bermanfaat, termasuk dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

C. Kerangka Konseptual

Tabel 2.1 Kerangka konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan survei. Metode kuantitatif dipilih karena data yang dikumpulkan berbentuk angka, yaitu skor yang diperoleh dari jawaban anak-anak pada soal pilihan ganda di Quizizz, yang selanjutnya dianalisis dengan teknik statistik untuk mengukur pemahaman anak. Menurut Kasiram (2008) mengungkapkan bahwa penelitian kuantitatif merupakan suatu cara untuk memperoleh informasi dengan memanfaatkan data berupa numerik sebagai sarana untuk menganalisis informasi mengenai hal-hal yang ingin diketahui (Karimuddin et al., 2022). Penelitian ini bersifat deskriptif sebab tujuannya adalah untuk menggambarkan tingkat pengetahuan anak usia 5–6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tanpa memberikan perlakuan tertentu kepada subjek penelitian.

Metode analisis survei adalah penelitian yang dilaksanakan pada populasi sedikit maupun banyak (Analisis Ambar Statistika, 2021). Jenis penelitian ini dipilih karena bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut saja tanpa memberikan perlakuan tertentu kepada subjek peneliti. Data diperoleh melalui Quizizz pilihan ganda yang dimana anak akan diberikan 3 opsi pilihan, kemudian anak diarahkan untuk memilih jawaban yang benar. Oleh karena itu, penerapan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan survei dianggap sesuai karena sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk memahami dan menjelaskan tingkat pengetahuan anak usia dini tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara yang objektif dan terukur.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini berlangsung di TA Rahmatul Ummat, Jalan kemantren 2 gang Bougenville, Bandungrejosari, kec. Sukun, Kota Malang. TA Rahmatul Ummat dipilih sebagai tempat penelitian setelah peneliti melakukan observasi dan wawancara informal dengan guru kelas.

Pengamatan menunjukkan bahwa beberapa anak masih memiliki gigi yang berlubang dan belum terbiasa menyikat gigi secara teratur. Selain itu, guru juga menyatakan bahwa sampai saat ini belum ada program yang direncanakan secara teratur dan berkelanjutan untuk mengajarkan tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut kepada anak-anak. Sebagian besar anak juga belum mengerti bagaimana cara merawat kesehatan mulut dan jenis makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan yang dapat merusaknya. Walaupun begitu, sekolah pernah melaksanakan kunjungan edukatif ke klinik dokter gigi, di mana anak-anak mendapatkan informasi mengenai bagian-bagian gigi, teknik perawatan gigi dan mulut, serta jenis makanan dan minuman yang baik dan buruk untuk kesehatan gigi. Namun, kegiatan ini dilakukan secara sporadis dan belum terintegrasi dalam program pembelajaran secara konsisten. Di sisi lain, sekolah tidak memiliki data tertulis mengenai tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Keadaan ini mencerminkan adanya kesenjangan antara pentingnya kebiasaan menjaga kesehatan gigi sejak dini dengan penerapannya di sekolah. Oleh karena itu, penelitian ini diperlukan untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang tingkat pengetahuan anak-anak berusia 5–6 tahun mengenai perawatan kesehatan gigi dan mulut di TA Rahmatul Ummat. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 – 13, 15 Januari 2026.

C. Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian

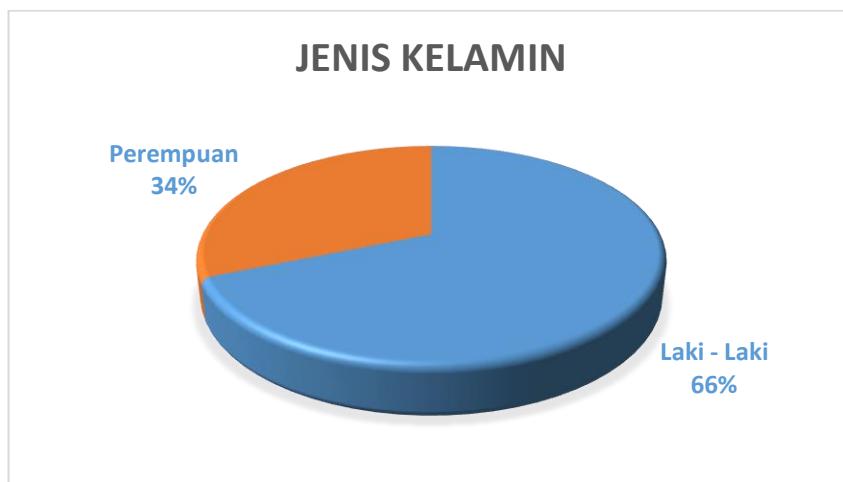
1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini mencakup semua anak usia 5 hingga 6 tahun di TA Rahmatul Ummat yang berjumlah 32 anak. Pemilihan populasi ini didasarkan pada temuan dari pengamatan awal yang menunjukkan bahwa masih ada anak-anak yang menghadapi masalah gigi berlubang, belum terbiasa menyikat gigi secara teratur, serta belum memahami jenis makanan yang baik untuk menjaga kesehatan gigi. Dengan mempertimbangkan bahwa jumlah populasi tergolong kecil, yaitu 32 anak, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampel jenuh, di mana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel penelitian.

2. Sampel penelitian

Penelitian ini menerapkan teknik sampel jenuh karena besaran populasi tergolong kecil, yaitu 32 anak. Metode pengambilan sampel jenuh adalah cara menentukan sampel di mana semua anggota populasi diikutsertakan dalam penelitian. Menggunakan metode ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat mencerminkan keadaan seluruh anak berusia 5 hingga 6 tahun di TA Rahmatul Ummat serta menghindari kesalahan dalam proses pemilihan sampel. Dengan jumlah populasi yang terbatas dan seragam, metode ini dianggap paling sesuai dan efisien untuk diterapkan dalam penelitian ini. Pemilihan sampel jenuh dilakukan karena ukuran populasi yang cukup kecil, sehingga seluruh anggota populasi dapat memberikan representasi yang lebih baik jika dijadikan sampel penelitian. Berikut data akan disajikan dalam bentuk diagram dibawah ini:

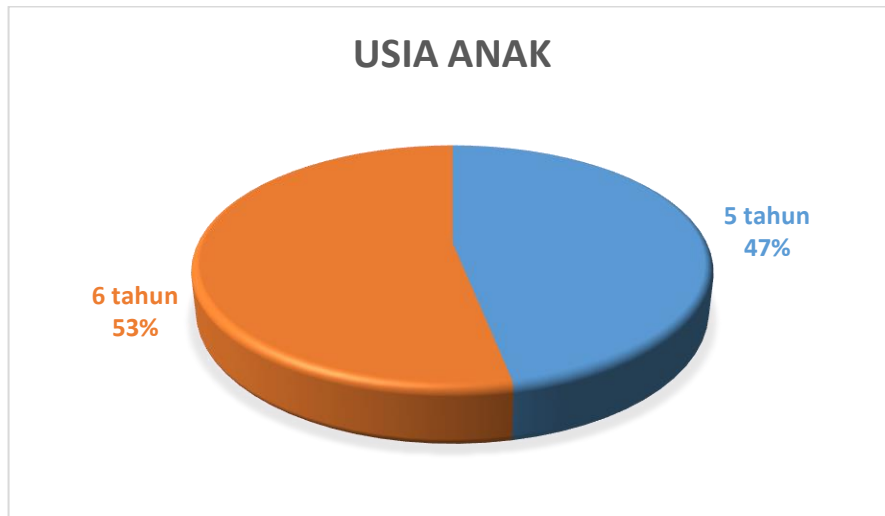
a. Jenis kelamin



Gambar 1. diagram berdasarkan jenis kelamin anak

Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa anak yang mengerjakan Quiziz di dominasi oleh anak laki – laki mencapai 66% dengan jumlah 21 anak, sedangkan anak perempuan mencapai 34% dengan jumlah 11 anak.

b. Usia Anak



Gambar 2. diagram berdasarkan jenis usia anak

Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa anak yang mengerjakan Quiziz 32 anak, dengan rincian usia 5 tahun mencapai 47% dengan jumlah 15 anak dan usia 6 tahun mencapai 53% dengan jumlah 17 anak.

B. Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan anak usia dini tentang kesehatan gigi dan mulut. Untuk itu perlu adanya teori agar bisa mengenali pengetahuan anak dalam perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut, untuk menentukan beberapa aspek yang akan diamati, peneliti mengacu kepada beberapa teori. Adapun aspek pengetahuan yang diamati meliputi :

- 1) Menyikat gigi, diberikan soal berupa cara menyikat gigi dengan benar, alat membersihkan gigi, akibat tidak menggosok gigi, waktu menyikat gigi (sebelum tidur dan setelah sarapan), dan frekuensi menyikat gigi.
- 2) Kesehatan mulut (berkumur dan membersihkan lidah), disajikan soal berupa kemampuan anak mengenali gambar perilaku berkumur, akibat tidak merawat mulut dan kemampuan anak mengenali gambar perilaku membersihkan lidah.

- 3) Makanan dan minuman yang menyehatkan gigi dan mulut, disajikan soal mengenai pemahaman anak tentang makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut.
- 4) Makanan dan minuman yang tidak baik untuk gigi dan mulut baik manis, lengket, dingin / es dan asam, disajikan soal mengenai pemahaman anak tentang makanan atau minuman yang tidak baik.
- 5) Kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau ketika ada keluhan, disajikan soal berupa pengetahuan anak mengenai dimana, kapan, dan siapa yang memeriksa gigi.

C. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan informasi dalam penelitian ini adalah melalui survei, yaitu dengan memberikan soal di quiziz kepada anak-anak. Dalam quiziz itu memuat pertanyaan sederhana yang dilengkapi dengan gambar-gambar yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Quiziz ini digunakan sebagai alat ukur untuk memperoleh data yang akan digunakan, didalamnya berisikan soal bergambar makanan, minuman, dampak serta perilaku yang bisa membuat gigi dan mulut sehat atau tidak sehat, seperti gambar anak menyikat gigi, kapan waktu menyikat gigi, makanan dan minuman sehat, dan makanan dan minuman tidak sehat serta kapan, dimana dan siapa orang yang memeriksa gigi. Anak-anak diminta untuk memberikan jawaban dengan menunjuk atau mengklik jawaban yang disediakan berdasarkan instruksi. Selama anak mengerjakan, peneliti anak memberikan arahan lisan untuk memastikan bahwa anak-anak memahami instruksi dengan baik. Kemudian jawaban anak-anak akan dinilai berdasarkan ketepatan dalam memilih jawaban yang benar. Dalam soal quiziz ini menggunakan 5 indikator yang disusun berdasarkan teori, kemudian skor akan ditentukan dengan menggunakan skala guttman. Menurut Sugiono dalam (Asih & Muslim, 2023), skala guttman memiliki ketentuan jawaban tegas yakni “ya dan tidak”, “benar dan salah”, “pernah dan tidak pernah”, ataupun “positif dan negatif”. Skala ini digunakan untuk memperoleh jawaban yang pasti dari responden, sehingga cocok digunakan dalam penelitian yang ingin mengetahui tingkat pengetahuan anak melalui

jawaban benar atau salah, dengan ketentuan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Berikut adalah kisi-kisi dari soal quiziz.

Tabel 3. 1 Kisi-kisi Instrumen

No	INDIKATOR	SUB INDIKATOR	NO BUTIR	JUMLAH
1	Menyikat Gigi	Menyikat gigi dengan benar	1	1
		Alat menyikat gigi	2	1
		Anak mengetahui sebab tidak menyikat gigi	3	1
		Kapan waktu yang baik untuk menyikat gigi	4,5	2
		Frekuensi menyikat gigi	6	1
2	Kesehatan mulut (berkumur dan membersihkan lidah)	Kemampuan anak mengenali gambar perilaku berkumur	7	1
		Anak mengetahui akibat tidak merawat mulut	8	1
		Kemampuan anak mengenai gambar perilaku membersihkan lidah	9	1
3	Makanan dan minuman yang menyehatkan gigi dan mulut	Disajikan gambar mengenai makanan dan minuman yang baik untuk	10,11,12,13	4

		kesehatan gigi dan mulut		
4	Makanan dan minuman yang tidak baik untuk gigi dan mulut berupa manis, lengket, dingin dan asam	Disajikan gambar makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut	14,15,16,17	4
5	Kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau bila ada keluhan	Menunjukkan pengetahuan anak mengenai dimana, kapan dan siapa orang yang memeriksa gigi	18,19,20	3

D. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas dan reliabilitas instrumen merupakan sebuah kewajiban yang sangat penting dan tidak terpisahkan dalam proses penelitian ini. Validitas instrumen bertujuan untuk mengukur sejauh mana instrument tersebut akurat dan mampu menghasilkan data sesuai dengan dimensi yang ingin diukur, sedangkan reliabilitas instrumen bertujuan untuk mengukur tingkat konsistensi instrument agar dapat digunakan dengan baik.

1. Validitas

Validitas berasal dari kata validity yang berarti keabsahan atau kebenaran. Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur mampu melakukan fungsi ukurnya (Sugiono, Noerdjanah, 2020). Artinya hasil ukur dari pengukuran tersebut merupakan besaran yang mencerminkan secara tepat fakta atau keadaan sesungguhnya dari apa yang diukur. Uji validitas dilakukan agar mengetahui seberapa valid dari penelitian yang digunakan. Sebuah penelitian disebut valid jika dapat mengukur hal yang sebenarnya yang diinginkan dan mampu menampilkan data dari variabel-

variabel yang diteliti secara tepat (Sanaky, 2021). Jadi bisa disimpulkan bahwa sebuah alat ukur disebut memiliki tingkat validitas tinggi jika alat tersebut tepat dan memberikan hasil yang sesuai dengan apa yang diukur. Konsep validitas tes dapat dibedakan atas tiga macam yaitu validitas isi (content validity), validitas konstruk (construct validity), dan validitas empiris atau validitas kriteria (Ramadhan et al., 2024).

Penelitian ini menggunakan uji validitas isi (content validity) melalui expert judgment untuk memastikan bahwa instrumen yang disusun benar-benar sesuai dengan indikator dan konsep yang diukur. Proses validasi melibatkan dua orang validator yang dipilih berdasarkan kompetensinya, yaitu ahli di bidang kesehatan gigi dan mulut serta guru kelas di lokasi penelitian. Proses validitas ini dilakukan dengan melibatkan 2 orang validator instrument, yang dimana validator tersebut dipilih berdasarkan kompetensi pada bidang masing-masing. Kedua validator tersebut menilai beberapa kriteria yang ada di tabel penilaian dengan indikator yang telah disusun tentang kesehatan gigi dan mulut. Validitas isi dilakukan karena instrumen berupa soal pilihan ganda disusun sendiri oleh peneliti dan belum menjadi instrumen baku. Melalui proses validasi ini, instrumen diharapkan memiliki kelayakan isi sehingga dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan anak usia dini tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut secara tepat dan representatif. Berikut rumusnya:

Rumus aiken

$$S = R - Lo$$

$$V = \frac{\sum s}{n(c - 1)}$$

Keterangan:

R = skor yang diberikan validator

n = jumlah ahli (validator)

Lo = skor terendah pada skala penilaian

c= skor tertinggi pada skala penilaian

Tabel 3. 2 Uji Validitas Instrument

T o t a l S k o r	Butir								K e t e r a n g
	Tamp ilan Visual	Kese suaia n Isi Medi a	Kejel asan Instr uksi	Ketep atan Bahasa	Kese suaia n Medi a untu k Anak	Kem enar ikan Med ia	Kelay akan Pengg unaan Media	Apaka h Media ini Sudah Mengg ambar kan Indika tor	
1 , 0 0 0 5,16,1 7,18,2 0	1,2,3,4 ,5,6,7, 9,10,1 1,12,1 3,14,1 5,16,1 7,18,2 0	1,2,3, 5,6,7, 8,9,1 1,12, 13,14 ,16,1 7,18, 20	1,2,3, 4,7,9, 10,11, 12,13, 14,15, 16,17, 19,20	1,2,3, 4,5,7, 9,10,1 1,12,1 3,14,1 6,17,1 8,19,2 0	1,2,3, 4,5,7, 11,12 ,13,1 4,16, 17,18 ,19,2 0	2,3,9 ,10,1 1,12, 13,1 4,15, 16,1 7,18, 20	1,2,3,4 ,5,6,7, 9,10,1 1,12,1 3,14,1 5,16,1 7,19,2 0	1,2,3,4 ,5,6,7, 8,10,1 1,12,1 3,14,1 5,16,1 7,18,1 9,20	T i n g g i
0 , 8 3 3	8,19	4,10, 15,19	5,6,8, 15,18	6,8,15	8,9,1 0,15	4,5,7 ,19	18	9	T i n g g i
0 , 6 6					6	1,6,8	8		S e d a

7									n
									g

Jika indeks Aiken kurang dari 0,4 maka dikatakan validitasnya rendah, indeks aiken 0,4-0,8 dikatakan validitasnya sedang dan jika lebih besar dari 0,8 maka dikatakan tinggi (Retnawati, 2016). Hasil validasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua butir pernyataan dari nomor 1 sampai 20 dalam instrument berada pada tingkatan sedang hingga tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa butir pernyataan dalam instrument penelitian ini dapat dinyatakan valid.

2. Reabilitas

Menurut Sugiyono (2020) Reliabilitas merupakan indeks yang menggambarkan sejauh mana sebuah instrumen pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan. Reliabilitas berkaitan dengan konsistensi instrumen apabila digunakan berulang kali (Muhammad Khumaedi, 2012). Artinya koefisien yang menggambarkan tingkat keandalan suatu alat ukur, yang berarti jika alat tersebut digunakan kembali untuk mengukur hal yang serupa, hasil yang diperoleh akan cenderung stabil atau konstan.

Untuk memperoleh reliabilitas pada penelitian ini menggunakan SPSS Statistik 27 dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach. Alpha Cronbach dipilih karena instrumen penelitian terdiri atas beberapa butir soal pilihan ganda yang mengukur satu variabel yang sama, yaitu tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Penggunaan Alpha Cronbach bertujuan untuk mengetahui konsistensi internal antaritem, sehingga dapat dipastikan bahwa seluruh butir soal memiliki keterkaitan dan secara bersama-sama mampu mengukur variabel yang diteliti secara konsisten.

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.761	16

Menurut Ghozali (2011), suatu variabel dapat dikatakan reliabel jika memberikan nilai cronbach alpha (α) $> 0,6$ (A. A. Gunawan, 2016). Maka dari itu, berdasarkan tabel reabilitas dapat disimpulkan nilai uji reliabilitas 0,761 termasuk dalam kategori reliabel, maka dapat disimpulkan bahwa setiap pernyataan dalam soal dapat dinyatakan reliabel.

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif kuantitatif yang dimana dilakukan setelah data terkumpul, yaitu menggunakan soal berupa quiziz yang sudah dikumpulkan datanya untuk menguji data dan menjawab rumusan masalah. Teknik ini digunakan peneliti untuk menjelaskan dari seluruh sampel yang ada. Data yang diperoleh dari hasil pengisian quiziz anak dianalisis secara kuantitatif. Setiap jawaban anak diberi skor:

1. Jawaban benar = 1
2. Jawaban salah = 0

Agar proses analisis menjadi lebih jelas, peneliti melakukan pengkategorian. Pengkategorian tingkat pengetahuan dalam penelitian ini diterapkan dengan Penilaian Acuan Norma (PAN) yang menghitung nilai Rata-rata dan Deviasi Standar, mengacu pada Saifuddin Azwar (2010: 36) untuk menentukan kriteria skor dengan menggunakan Penilaian Acuan Norma (PAN), PAN digunakan untuk mengklasifikasikan skor sesuai dengan distribusi data dalam suatu kelompok penelitian. Metode ini dipilih karena penelitian tidak mengikuti standar baku yang khusus, tetapi mengkategorikan tingkat pengetahuan anak berdasarkan posisi relatif dari skor dalam kelompok tersebut. Walaupun instrumen yang digunakan berbentuk skala dikotomi (benar = 1 dan salah = 0), total skor yang diperoleh dianggap sebagai data numerik yang bisa dianalisis menggunakan Rata-rata dan Deviasi Standar. Oleh karena itu, penerapan PAN dianggap tepat untuk mengelompokkan tingkat pengetahuan anak menjadi kategori tinggi, sedang, dan rendah. Penilaian Acuan Norma skala sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Norma Penilaian

Norma	Kategori
$Mi + 1,8 SDi < X$	Sangat Tinggi
$Mi + 0,6 SDi < X \leq M + 1,8 SDi$	Tinggi
$Mi - 0,6 SDi < X \leq M + 0,6 SDi$	Cukup
$Mi - 1,8 SDi < X \leq M - 0,6 SDi$	Rendah
$X \leq Mi - 1,8 SDi$	Sangat Rendah

Keterangan:

X = Skor akhir

Mi = Mean ideal

Sdi = Simpangan baku ideal

Rumus $Mi = \frac{1}{2}$ (skor tertinggi ideal + skor terendah ideal)

Rumus $SDi = (1/2) (1/3)$ (skor maksimal ideal - skor minimal ideal)

Skor tertinggi ideal = Σ butir kriteria x skor tertinggi

Skor terendah ideal = Σ butir kriteria x skor terendah

Cara menghitung analisis data mencari besarnya frekuensi relatif persentase menggunakan rumus (Suherman dan Sukjaya, 1991: 71) dalam (Dr. Adam Malik, 2018):

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : prosentase

f : frekuensi

n : jumlah responden

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh yakni 32 anak usia 5-6 tahun di TA Rahmatul Ummat Jl. Bougenville, Kecamatan Sukun, Kota Malang. Sekolah ini dipilih karena banyak anak disana yang mengalami masalah gigi, terutama gigi berlubang, dan jarang menyikat gigi secara rutin. Karena itu, peneliti ingin mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Subyek pada penelitian ini adalah anak usia 5-6 tahun yang berjumlah 32 anak, penelitian dilakukan menggunakan quiziz yang dikembangkan berdasarkan dari indikator menjaga kesehatan gigi dan mulut dari beberapa ahli yaitu:

- 1) Menyikat gigi, berupa anak menyikat gigi dengan benar, alat menyikat gigi, anak mengetahui sebab tidak menyikat gigi, kapan waktu yang baik untuk menyikat gigi dan frekuensi menyikat gigi.
- 2) Kesehatan mulut (berkumur dan membersihkan lidah), berupa kemampuan anak mengenali gambar perilaku berkumur, kemampuan anak mengenali gambar perilaku membersihkan lidah, dan anak mengetahui akibat tidak menjaga kesehatan mulut.
- 3) Makanan dan minuman yang menyehatkan gigi dan mulut, berupa anak dapat menunjukkan pemahaman mengenai makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut
- 4) Makanan dan minuman yang tidak baik untuk gigi dan mulut baik manis, lengket, dan asam, berupa kemampuan anak mengenali makanan atau minuman yang tidak baik
- 5) Kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau ketika ada keluhan.

Pengerjaan soal quiziz yang berjumlah 20 butir dan dikerjakan oleh 32 siswa dengan proses penelitian ini dilakukan dalam 3 kali pertemuan. Anak diminta untuk menunjuk atau mengklik jawaban yang benar, lalu setelah

dihitung dan akan diolah menjadi data yang menggambarkan tingkat pengetahuan anak. Dari analisis data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut di TA Rahmatul Ummat diperoleh skor terendah (minimum) 6, skor tertinggi (maksimum) 20, rata rata (mean) 16.72, nilai tengah (median) 18.00, nilai yang sering muncul (mode) 20 dan standar deviasi (SD) 3.674. Hasilnya dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.1 Deskripsi Statistik Tingkat Pengetahuan tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

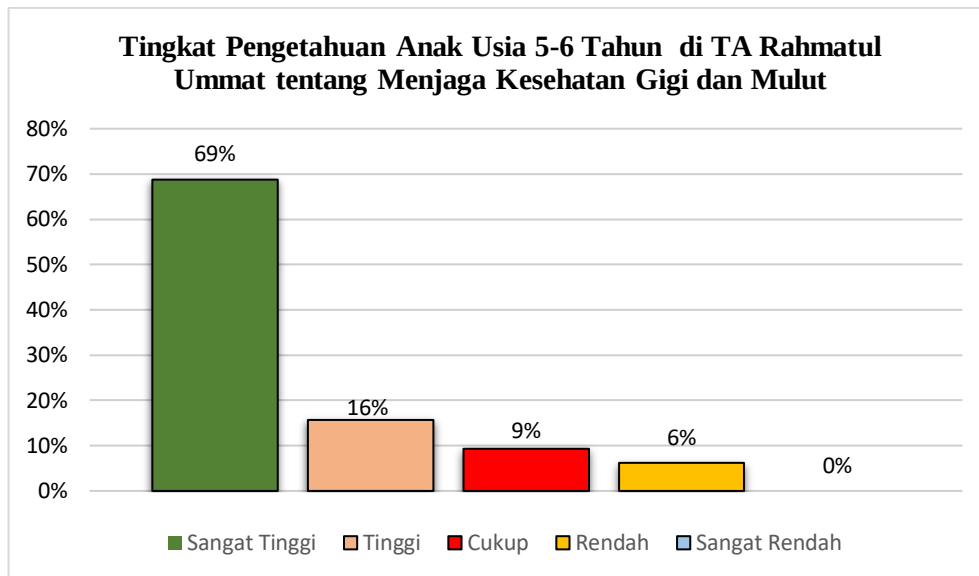
Statistics		
Tingkat Pengetahuan Anak tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		16.72
Median		18.00
Mode		20
Std. Deviation		3.674
Minimum		6
Maximum		20

Data kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi, data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun di TA Rahmatul Ummat tentang Menjaga kesehatan gigi dan mulut

No	Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1	$16 < X$	Sangat Tinggi	22	69%
2	$12 < X \leq 16$	Tinggi	5	16%
3	$8 < X \leq 12$	Cukup	3	9%
4	$4 < X \leq 8$	Rendah	2	6%
5	$X \leq 4$	Sangat Rendah	0	0%
Jumlah			32	100%

Apabila disajikan dalam bentuk grafik, maka data tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tampak sebagai berikut:



Gambar 3. Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan tabel diatas dan gambar 3 diatas, menunjukkan tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun di TA Rahmatul Ummat tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 69% (22 anak), kategori “tinggi” sebesar 16% (5 anak), kategori “cukup” sebesar 9% (3 anak), kategori “rendah” sebesar 6% (2 anak), kategori “sangat rendah” 0% (0 anak). Berdasarkan nilai rata- rata yaitu 16,72 tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut masuk dalam kategori “sangat tinggi”.

Berikut rincian tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut berdasarkan 6 indikator:

1. Menyikat gigi

Dari analisis data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehtan gigi dan mulut, diperoleh data mengenai kemampuan anak dalam mengenali perilaku menyikat gigi yang benar, dalam indikator ini diukur melalui beberapa butir soal yang disajikan dalam bentuk gambar pada lembar kerja. Perolehan skor terendah (minimum) 0, skor tertinggi (maksimum) 6, rata-rata (mean) 4.59, nilai tengah (median) 6.00, nilai yang sering muncul

(mode) 6, dan standar deviasi (SD) 2.092. Hasil perolehan jawaban anak pada indikator menyikat gigi disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Deskripsi Statistik Indikator Menyikat Gigi

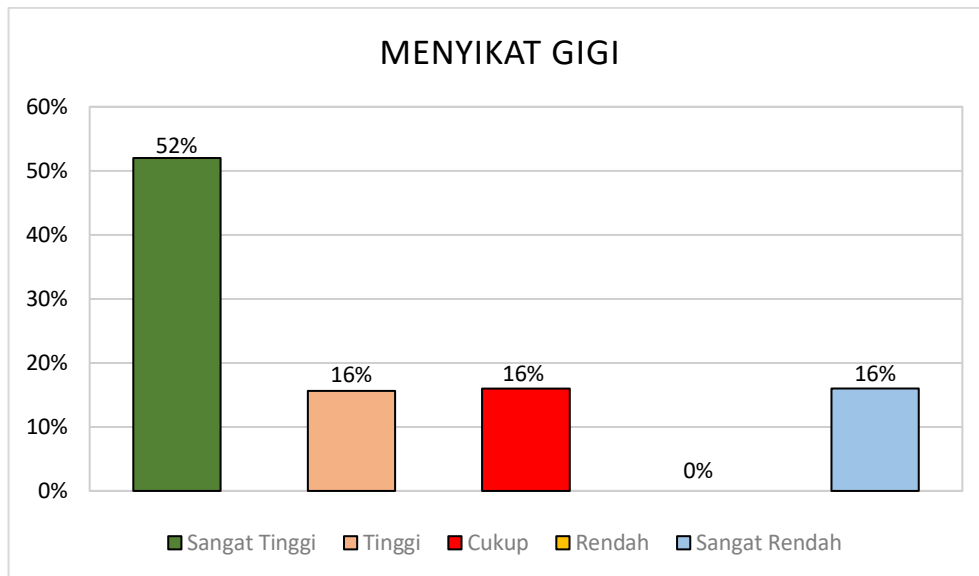
Statistics		
MENYIKAT GIGI		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		4.59
Median		6.00
Mode		6
Std. Deviation		2.092
Minimum		0
Maximum		6

Data kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi, data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang menyikat gigi sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Menyikat Gigi

No	Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1	$X > 5$	Sangat Tinggi	17	52%
2	$4 < X \leq 5$	Tinggi	5	16%
3	$2 < X \leq 4$	Cukup	5	16%
4	$1 < X \leq 2$	Rendah	0	0%
5	$X \leq 1$	Sangat Rendah	5	16%
Jumlah			32	100%

Apabila disajikan dalam bentuk grafik, maka data tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang menyikat gigi tampak sebagai berikut:



Gambar 4. Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Menyikat Gigi

Berdasarkan tabel dan gambar diatas, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang menyikat gigi berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 52% (17 anak), kategori “tinggi” 16% (5 anak), kategori “cukup” 16% (5 anak), kategori “rendah” 0% (0 anak), kategori “sangat rendah” 16% (5 anak). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 4.59, tingkat pengetahuan anak tentang menyikat gigi masuk dalam kategori “tinggi”.

2. Kesehatan mulut (berkumur dan membersihkan lidah)

Tabel 4. 5 Deskripsi Statistik Indikator Kesehatan Mulut

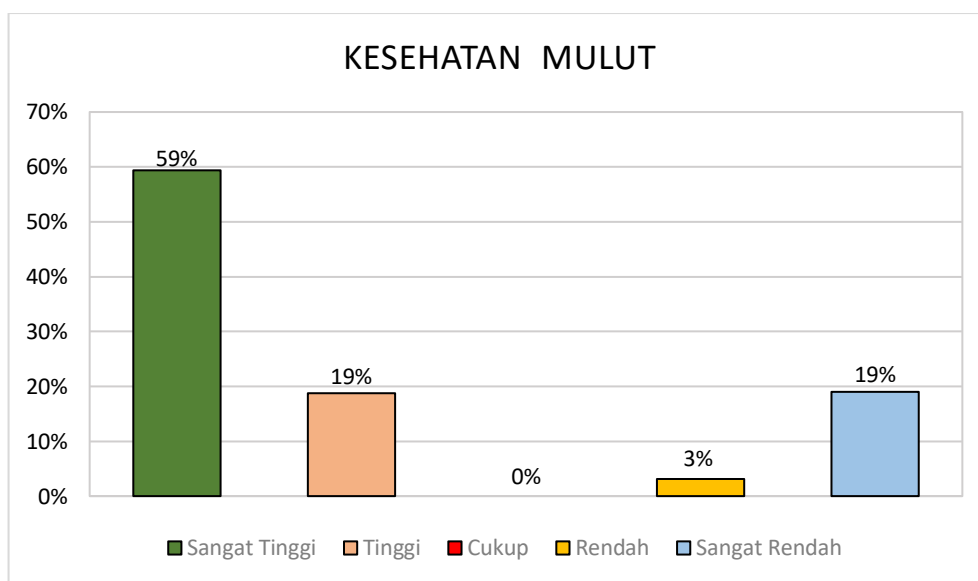
Statistics		
Kesehatan Mulut		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		2.19
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		1.176
Minimum		0
Maximum		3

Data kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi, data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang kesehatan mulut dibawah ini sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Kesehatan Mulut

No	Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1	$X > 2,4$	Sangat Tinggi	19	59 %
2	$1,8 < X \leq 2,4$	Tinggi	6	19 %
3	$1,2 < X \leq 1,8$	Cukup	0	0 %
4	$0,6 < X \leq 1,2$	Rendah	1	3 %
5	$X \leq 0,6$	Sangat Rendah	6	19 %
Jumlah			32	100%

Apabila disajikan dalam bentuk grafik, maka data tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang kesehatan mulut tampak sebagai berikut:



Gambar 5. Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Kesehatan Mulut

Berdasarkan tabel dan gambar diatas, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan mulut berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 59 % (19 anak), kategori “tinggi” 19 % (6 anak), kategori “cukup” 0%, kategori “rendah” 3% (1 anak), kategori “sangat rendah” 19% (6 anak). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 2,19, tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan mulut masuk dalam kategori “tinggi”.

3. Makanan dan minuman yang menyehatkan gigi dan mulut

Tabel 4.7 Deskripsi Statistik Indikator Makanan dan Minuman yang Menyehatkan Gigi dan Mulut

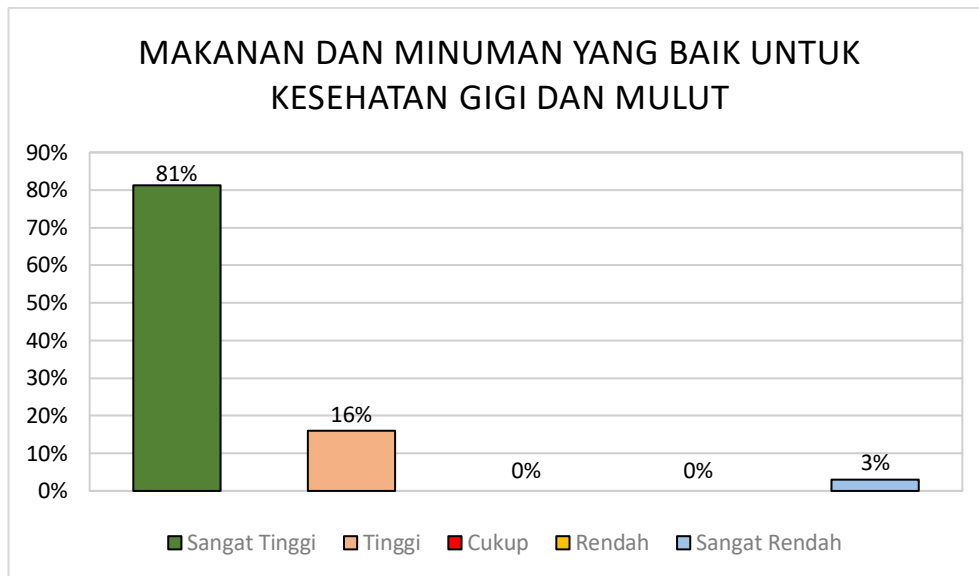
Statistics		
MAKANAN DAN MINUMAN BAIK UNTUK KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		3.72
Median		4.00
Mode		4
Std. Deviation		.772
Minimum		0
Maximum		4

Data kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi, data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang makanna dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut sebagai berikut:

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Makanan dan Minuman yang Baik untuk Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1	$X > 3$	Sangat Tinggi	26	81 %
2	$2 < X \leq 3$	Tinggi	5	16 %
3	$1 < X \leq 2$	Cukup	0	0 %
4	$0,80 < X \leq 1$	Rendah	0	0 %
5	$X \leq 0,80$	Sangat Rendah	1	3 %
Jumlah			32	100%

Apabila disajikan dalam bentuk grafik, maka data tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut tampak sebagai berikut:



Gambar 6. Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Makanan dan Minuman yang Baik untuk Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan tabel dan gambar diatas, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 81 % (26 anak), kategori “tinggi” 16 % (5 anak), kategori “cukup” 0% (0 anak), kategori “rendah” 0% dan kategori “sangat rendah” 3% (1 anak). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 3,72, tingkat pengetahuan anak pada indikator makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut masuk dalam kategori “sangat tinggi”.

4. Makanan dan minuman yang tidak baik untuk gigi dan mulut baik manis, lengket, dan asam

Tabel 4.9 Deskripsi Statistik Indikator Makanan dan Minuman yang tidak baik untuk Gigi dan Mulut

Statistics		
MAKANAN DAN MINUMAN TIDAK BAIK UNTUK KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		2.59
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		.837
Minimum		0

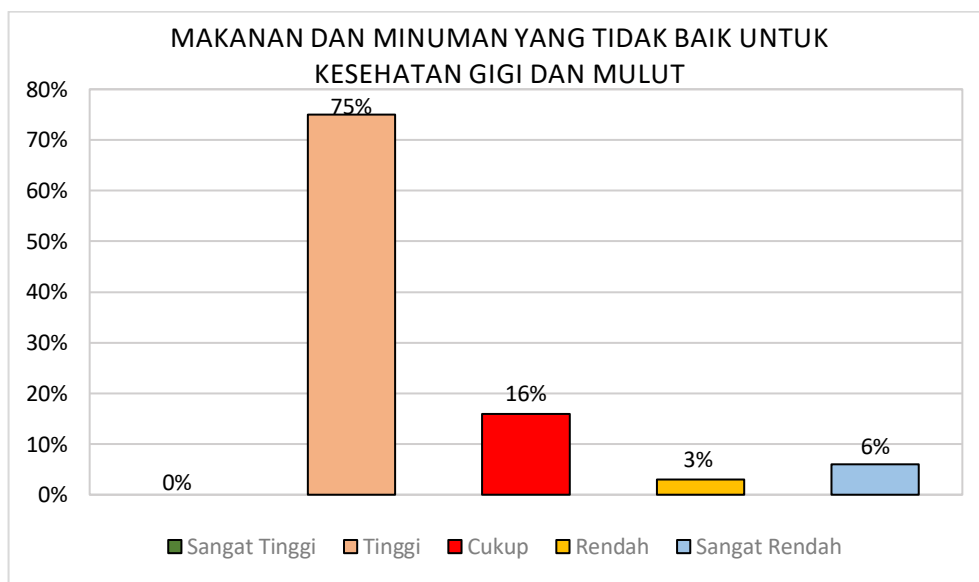
Maximum	3
---------	---

Data kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi, data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator Makanan dan Minuman yang Tidak Baik untuk Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1	$X > 3$	Sangat Tinggi	0	88 %
2	$2 < X \leq 3$	Tinggi	24	0 %
3	$1 < X \leq 2$	Cukup	5	6 %
4	$0,80 < X \leq 1$	Rendah	1	6 %
5	$X \leq 0,80$	Sangat Rendah	2	0 %
Jumlah			32	100%

Apabila disajikan dalam bentuk grafik, maka data tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut tampak sebagai berikut:



Gambar 7. Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Makanan Dan Minuman Yang Tidak Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan tabel dan gambar diatas, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang makanan dan minuman yang tidak baik untuk

kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 0 % (0 anak), kategori “tinggi” 75 % (24 anak), kategori “cukup” 16% (5 anak), kategori “rendah” 3% (1 anak) dan kategori “sangat rendah” 6% (2 anak). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 2,59, tingkat pengetahuan anak pada indikator makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut masuk dalam kategori “tinggi”.

5. Kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau ketika ada keluhan

Tabel 4.11 Deskripsi Statistik Indikator Kontrol ke Dokter Gigi minimal 6 bulan sekali atau ketika ada keluhan

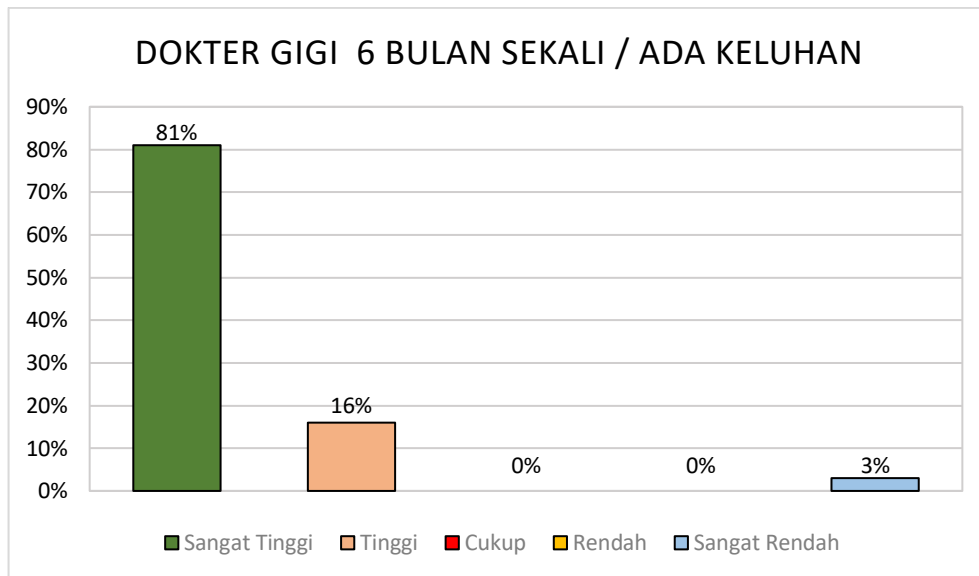
Statistics		
DOKTER GIGI		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		2.75
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		.622
Minimum		0
Maximum		3

Data kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi, data tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang dokter gigi pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Indikator ke Dokter Gigi 6 bulan sekali / ada keluhan

No	Interval	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1	$X > 2,4$	Sangat Tinggi	26	81%
2	$1,8 < X \leq 2,4$	Tinggi	5	16%
3	$1,2 < X \leq 1,8$	Cukup	0	0%
4	$0,6 < X \leq 1,2$	Rendah	0	0%
5	$X \leq 0,6$	Sangat Rendah	1	3%
Jumlah			32	100%

Apabila disajikan dalam bentuk grafik, maka data tingkat pengetahuan anak usia 5-6 tahun tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut tentang dokter gigi tampak sebagai berikut:



Gambar 8. Diagram Tingkat Pengetahuan Anak Usia 5-6 Tahun di TA Rahmatul Ummat Tentang Dokter Gigi 6 bulan sekali / ada keluhan

Berdasarkan tabel dan gambar diatas, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang dokter gigi berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 81% (26 anak), pada kategori “tinggi” sebesar 16% (5 anak), kategori “cukup” 0%, kategori “rendah” 0% dan kategori “sangat rendah” 3% (1 anak). Berdasarkan nilai rata-rata yaitu 2.75, tingkat pengetahuan anak pada indikator 5 masuk dalam kategori “sangat tinggi”.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Penelitian dilakukan di TA Rahmatul Ummat dengan 32 anak usia 5 hingga 6 tahun, dengan alat ukur yang digunakan adalah soal quiziz bergambar yang terdiri dari 20 soal. Soal-soal tersebut mencakup lima indikator yang mengukur pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Dalam penelitian ini menunjukkan secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak berada pada kategori “sangat tinggi” dengan nilai rata- rata yaitu 16.72. Persentase paling besar yaitu pada kategori “sangat tinggi” sebesar 69% (22 anak). Artinya 22 dari 32 anak mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Diikuti kategori “tinggi” sebesar 16% (5 anak) artinya 5 dari 32 anak mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang

menjaga kesehatan gigi dan mulut. Selanjutnya pada kategori “cukup” sebesar 9% (3 anak) artinya 3 dari 32 anak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut dan diikuti pada kategori “rendah” sebesar 6% (2 anak) artinya 2 dari 32 anak mempunyai pengetahuan yang rendah tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tingginya pengetahuan anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan yang diterapkan di rumah, informasi yang diberikan oleh guru, serta pengalaman sehari-hari anak. Di samping itu, penggunaan media soal bergambar melalui Quizizz membantu anak untuk lebih memahami pertanyaan dengan cara yang lebih nyata. Hal ini sejalan dengan teori perkembangan kognitif yang diungkapkan oleh Jean Piaget, yang menyatakan bahwa anak berusia 5–6 tahun berada dalam tahap praoperasional, di mana mereka lebih mampu memahami informasi yang memiliki sifat visual dan konkret. Berikut rincian per indikator dibawah ini:

1. Indikator menyikat gigi

Pada indikator menyikat gigi terdiri dari lima butir soal yang mengukur kemampuan anak mengenali cara menyikat gigi yang benar, alat menyikat gigi, waktu menyikat gigi dan sebab menyikat gigi. Skor nilai rata-rata yaitu 4,59, sehingga pengetahuan anak dalam indikator ini termasuk dalam kategori tinggi. Kategori ini dapat dipengaruhi oleh pembiasaan rutin yang dilakukan baik di rumah maupun sekolah, meskipun menyikat gigi merupakan hal yang umum dilakukan. Menyikat gigi merupakan perilaku dasar yang sering diulang setiap hari sehingga lebih mudah dipahami dan diingat oleh anak, didukung oleh pendapat Menson dalam (Rusmiati, 2023) yang mengatakan bahwa menyikat merupakan perilaku dasar yang paling sering diajarkan kepada anak sejak dini, sehingga relatif mudah untuk difahami anak.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa anak yang menjawab salah, khususnya pada aspek waktu menyikat gigi pada malam hari. Berdasarkan informasi yang diperoleh peneliti, anak yang menjawab salah tersebut tidak terbiasa menyikat gigi sebelum tidur. Hal ini menunjukkan bahwa pembiasaan di lingkungan keluarga memiliki pengaruh terhadap tingkat

pengetahuan anak. Dari anak yang menjawab salah itu, peneliti mendapatkan informasi bahwa anak tidak pernah sikat gigi malam hari, dan diingat oleh anak. Selanjutnya, media visual yang nyata juga berkontribusi pada pemahaman anak tentang materi. Hal ini sejalan dengan teori perkembangan kognitif yang diajukan oleh Jean Piaget, yang menyatakan bahwa anak berusia 5-6 tahun berada pada fase praoperasional, di mana mereka belajar lewat simbol, gambar, dan pengalaman langsung (Marinda, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zia (2023), yang menemukan bahwa anak dengan pembiasaan menyikat gigi teratur memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak dibiasakan. Dengan demikian, indikator menyikat gigi menunjukkan bahwa pembiasaan yang konsisten serta penggunaan media visual memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan anak. Implikasi dari hasil ini untuk sekolah adalah pentingnya untuk mempertahankan dan meningkatkan program kebiasaan menyikat gigi yang terorganisir, seperti melalui aktivitas rutin atau penguatan informasi tentang kesehatan gigi dalam pembelajaran tematik. Di samping itu, sekolah dapat berkolaborasi dengan orang tua untuk memastikan adanya kesinambungan dalam pembiasaan antara sekolah dan rumah, sehingga pengetahuan anak tidak hanya bersifat kognitif tetapi juga menjadi kebiasaan yang berkelanjutan.

2. Indikator kesehatan mulut

Pada indikator kesehatan mulut, terdiri dari tiga butir yang mengukur kemampuan anak untuk mengenali bagaimana cara untuk menjaga kesehatan mulut seperti kebiasaan berkumur dan menggosok lidah dan sebab bila tidak menjaga kesehatan mulut. Rata – rata skor 2,19, sehingga pemahaman anak dalam indikator ini dikatakan tinggi. Tingginya kategori ini menunjukkan bahwa secara umum anak sudah memahami pentingnya menjaga kesehatan mulut, terutama pada aspek akibat jika tidak menjaga kebersihan mulut. Namun, nilai yang cukup rendah terlihat pada aspek berkumur dan membersihkan lidah. Ini mengindikasikan bahwa kedua kebiasaan tersebut

belum menjadi tindakan yang dilakukan secara teratur oleh anak-anak di rumah. Kurangnya pengalaman langsung menjadi salah satu penyebab anak-anak kurang memahami perilaku tersebut, khususnya saat hanya ditunjukkan dalam bentuk gambar. Menurut Soekidjo Notoatmodjo dalam Rahma (2022), mayoritas pengetahuan seseorang diperoleh melalui proses penginderaan, terutama dari apa yang mereka lihat dan dengar. Dengan kata lain, jika anak tidak pernah diajarkan atau tidak terbiasa menyaksikan praktik berkumur dan membersihkan lidah, maka tingkat pemahaman mereka cenderung lebih rendah.

Temuan ini menunjukkan bahwa sekolah sebaiknya menawarkan pengalaman belajar yang lebih nyata dan praktik langsung, seperti melalui menunjukkan cara berkumur dan membersihkan lidah dengan benar. Di samping itu, guru bisa memasukkan kegiatan simulasi atau pembiasaan yang sederhana dalam rutinitas kelas agar anak tidak hanya memahami secara kognitif, tetapi juga terbiasa melakukannya. Kerjasama dengan orang tua juga sangat penting untuk memastikan konsistensi dalam praktik menjaga kesehatan mulut di rumah.

3. Indikator makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut

Dalam indikator ini menghasilkan kategori sangat tinggi dengan rata-rata 3,72, anak mampu mengenali makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut seperti susu, buah, sayuran dan daging. Persentase tinggi ini menunjukkan bahwa anak memiliki pemahaman yang kuat terhadap jenis makanan dan minuman yang bermanfaat untuk kesehatan gigi dan mulut. Tingginya hasil yang dicapai mungkin berkaitan dengan pengalaman anak sehari-hari yang sering melihat, mengonsumsi, serta mendapatkan penjelasan mengenai makanan yang sehat, baik dari orang tua maupun pengajar. Makanan sehat seperti susu dan buah adalah bagian dari pola makan sehari-hari anak, sehingga menjadi lebih familiar dan gampang dimengerti. Hal ini sesuai dengan pendapat Kadam yang mengatakan

bahwa makanan sehat yang memiliki kandungan nutrisi penting untuk pertumbuhan gigi. (Kadam et al., 2025).

Temuan ini menunjukkan bahwa sekolah harus terus mengedukasi dan memperkuat pengetahuan tentang makanan sehat melalui cara-cara pembelajaran tematik, penggunaan media visual, dan praktik langsung seperti membawa bekal yang sehat. Di samping itu, sekolah juga bisa memberikan pemahaman lebih lanjut tentang perbedaan antara makanan yang sehat dan yang dapat merusak gigi, agar anak-anak memiliki pengetahuan yang lebih seimbang dan lengkap.

4. Indikator makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut

Pada indikator ini menunjukkan hasil kategori tinggi, dengan rata-rata 2,59. Anak dapat mengenali makanan manis, lengket, dan minuman bersoda. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh aryono (2015) bahwa makanan yang mengandung gula tinggi merupakan penyebab utama kerusakan gigi. Tingginya skor dalam kategori ini mengindikasikan bahwa anak-anak telah memiliki pemahaman dasar mengenai makanan yang dapat merusak gigi. Pengetahuan ini mungkin didapatkan dari larangan atau anjuran yang sering mereka dengar dari pengajar maupun orang tua. Meskipun demikian, pengetahuan tersebut belum sepenuhnya diikuti dengan tindakan yang selaras, karena masih banyak anak yang tetap mengonsumsi atau membawa makanan serta minuman tersebut ke sekolah.

Di samping itu, beberapa anak belum menyadari bahwa kebiasaan menggigit es atau mengonsumsi minuman dingin dalam jumlah berlebihan dapat mengakibatkan kerusakan pada gigi. Anak-anak seringkali melihat es batu hanya sebagai cara untuk menyegarkan mulut dan tidak menganggapnya berbahaya bagi gigi. Kurangnya pemahaman ini mungkin diakibatkan oleh jarang mereka mendapatkan penjelasan langsung mengenai dampaknya, serta tidak melihat kerusakan yang terjadi secara langsung. Menurut Cinitra (2023), menggigit es batu bisa menyebabkan

kerusakan pada enamel gigi, menyebabkan retakan, serta meningkatkan sensitivitas. Namun, efek tersebut tidak terlihat dengan segera, sehingga anak kesulitan untuk memahami hubungan sebab-akibat yang bersifat abstrak. Ini sejalan dengan teori perkembangan kognitif yang diajukan oleh Jean Piaget, yang menyatakan bahwa anak-anak di usia dini lebih mudah memahami hal-hal yang bersifat konkret dan dapat diamati secara langsung.

Temuan ini menunjukkan bahwa sekolah perlu memberikan pendidikan yang lebih nyata terkait dampak dari makanan dan kebiasaan yang dapat merusak gigi, misalnya dengan menggunakan media visual yang memperlihatkan perbandingan antara gigi sehat dan gigi rusak, eksperimen sederhana, atau cerita bergambar yang mengilustrasikan efek jangka panjang. Selain itu, institusi pendidikan juga dapat memberlakukan aturan mengenai pembatasan jajanan tertentu serta berkolaborasi dengan orang tua untuk memantau konsumsi anak, sehingga pengetahuan yang dimiliki anak dapat bertransformasi menjadi perilaku yang lebih sehat.

5. Indikator pemeriksaan ke dokter 6 bulan sekali / ada keluhan rutin

Indikator ini menunjukkan nilai rata – rata 2,75, hal ini menunjukkan bahawa pengetahuan anak pada indikator ini kategori sangat tinggi. Mayoritas anak mengenali bahwa memeriksakan gigi ke dokter merupakan perilaku yang benar. Ini menunjukkan bahwa beberapa anak sudah tahu pentingnya memeriksa gigi sebagai bagian dari bentuk perawatan diri. Menurut Rahmadhan (2010), pemeriksaan gigi secara rutin minimal enam bulan sekali merupakan bagian penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Namun masih terdapat 28,2% anak yang menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian anak belum familiar dengan kegiatan dokter gigi karena belum pernah diajak atau belum memiliki pengalaman pemeriksaan gigi, jadi anak cenderung kesulitan mengenali perilaku tersebut sebagai bagian dari menjaga kesehatan gigi. Pengalaman nyata sangat mempengaruhi pemahaman anak, karena anak usia dini belajar

terutama melalui apa yang mereka lihat, dengar, dan alami secara langsung. Piaget menjelaskan bahwa anak usia dini berada pada tahap berpikir konkret, sehingga pembelajaran yang efektif terjadi melalui pengalaman nyata dan hal-hal yang dapat diamati secara langsung (Marinda, 2020).

Berdasarkan pada lima indikator yang sudah dianalisis, dapat disimpulkan bahwa anak-anak di TA Rahmatul Ummat memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Mereka mampu mengenali perilaku yang benar, mengidentifikasi makanan yang baik serta yang dapat merusak gigi, serta menyadari pentingnya pemeriksaan gigi oleh dokter. Meskipun demikian, tingkat pengetahuan yang tinggi ini belum sepenuhnya terwujud dalam perilaku sehari-hari. Hal ini tercermin dari masih adanya anak yang mengalami gigi berlubang dan perilaku yang belum konsisten, seperti menyikat gigi di malam hari atau menghindari makanan tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan adalah fondasi penting dalam pembentukan perilaku, tetapi harus didukung oleh kebiasaan yang konsisten, pengalaman konkret, dan kerjasama antara sekolah dan orang tua. Dengan adanya kebiasaan yang baik dan berkelanjutan, diharapkan pengetahuan yang diperoleh anak dapat bertransformasi menjadi perilaku nyata dalam kehidupan mereka sehari-hari.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Saat melakukan penelitian anak belum familiar dengan quiziz sehingga masih kesulitan untuk meggunakan mouse saat memilih jawaban.
2. Beberapa indikator berkaitan dengan perilaku yang jarang dialami anak di sekolah maupun rumah.
3. Saat mengerjakan soal, terkadang ada anak yang ingin ikut atau melihat hal ini mengakibatkan lingkungan tidak kondusif dan anak tidak bisa focus saat mengerjakan
4. Waktu pelaksanaan penelitian terbatas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai pengetahuan anak-anak usia 5- 6 tahun tentang pengetahuan menjaga kesehatan gigi dan mulut, disimpulkan bahwa umumnya, anak-anak menunjukkan tingkat pengetahuan yang sangat tinggi. Hal ini terlihat dari hasil pengisian soal quiziz bergambar oleh 32 anak, di mana mayoritas anak dapat mengidentifikasi perilaku dan gambar yang berhubungan dengan kesehatan gigi serta mulut. Dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan anak tentang menyikat gigi (alat menyikat gigi, waktu menyikat gigi dan akibat tidak menyikat gigi) berada pada kategori tinggi
2. Pengetahuan anak tentang kesehatan mulut (berkumur, membersihkan lidah dan sebab tidak membersihkannya) berada dalam kategori tinggi
3. Pengetahuan anak tentang makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut berada dalam kategori sangat tinggi
4. Pengetahuan anak tentang makanan dan minuman yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut berada dalam kategori tinggi
5. Pengetahuan anak tentang pentingnya memeriksakan gigi ke dokter 6 bulan sekali/ ada keluhan berada dalam kategori sangat tinggi.

Berdasarkan temuan dari penelitian, disarankan agar sekolah melaksanakan kegiatan atau program kesehatan gigi dan mulut secara berkala dan terorganisir sebagai bagian dari pembiasaan. Program ini bisa mencakup aktivitas menyikat gigi bersama, penyuluhan rutin mengenai makanan sehat, simulasi pemeriksaan gigi, serta penggunaan alat belajar yang nyata dan menarik. Walaupun anak-anak telah memiliki tingkat pemahaman yang baik, pengetahuan tersebut harus dipadukan dengan kebiasaan yang terus-menerus agar dapat berkembang menjadi tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, kolaborasi antara

sekolah dan orang tua sangat penting untuk menciptakan kesinambungan dalam praktik menjaga kesehatan gigi dan mulut di sekolah dan di rumah.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Penelitian yang mendatang bisa menggunakan teknik pengumpulan data yang lebih beragam, contohnya wawancara, pengamatan langsung, atau simulasi cara menyikat gigi.
2. Peneliti berikutnya juga disarankan untuk dapat mengeksplorasi aspek keterampilan atau praktik nyata anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, tidak hanya terbatas pada pengetahuan.
3. Selain itu penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain eksperimen atau penelitian korelasi
4. Bagi sekolah disarankan untuk membuat program pembiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut, misalnya melalui kegiatan rutin menyikat gigi bersama, pemeriksaan gigi berkala, atau penyuluhan dari tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Administrator. (2024). *Hari Kesehatan Mulut Sedunia 20 Maret 2024 "A Happy Mouth is A Happy Body."* Dinkes.Kotabogor.
<https://dinkes.kotabogor.go.id/berita/441>
- Afrinis, N., Indrawati, I., & Farizah, N. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 763.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.668>
- Alya Fauziah, Sunarti, Ramli, R., & Jama, F. (2023). Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Perawatan Gigi dan Mulut. *Window of Nursing Journal*, 4(1), 96–105. <https://doi.org/10.33096/won.v4i1.758>
- Analisis Amar Statistika. (2021). *Mengenal Metode Analisis Kuantitatif Deskripsi Survey*. <https://Amarstatistika.Com/>.
<https://amarstatistika.com/2021/09/02/mengenal-metode-analisis-kuantitatif-deskripsi-survey/>
- Ardyan Gilang Rahmadhan. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi & Mulut* (Natalia Puri Handayani (ed.); Cetakan Pe). Bukune'.
<https://www.scribd.com/document/132170628/Serba-Serbi-Kesehatan-Gigi>
- Armilia, E. (2025). *Alasan Mengapa Kamu Harus Ganti Sikat Gigi Setiap Tiga Bulan*. <https://Fkg.Umsida.Ac.Id/>. <https://fkg.umsida.ac.id/alasan-harus-mengganti-sikat-gigi/>
- Aryono Hendarto. (2015). *Nutrisi dan Kesehatan Gigi-Mulut pada Anak*. 17(6), 71–75.
- Asih, R. M., & Muslim, A. H. (2023). Pengembangan Media Pembelajaran Ular Tangga Berbasis Kearifan Lokal pada Tema 3 Subtema 2 Pembelajaran 4 di Kelas V SD Negeri 1 Dukuhwaluh. *Jurnal Jendela Pendidikan*, 3(03), 330–341. <https://doi.org/10.57008/jjp.v3i03.557>
- Asriawal, Angki, J., & Dwiasrianti, W. O. F. (2024). *Analisis Status OHI-S dan Pemahaman Menyikat Gigi di Polres Batalyon B Pelopor Baubau, Sulawesi Tenggara*. 23(2), 50–55.
- Caruso, S., Nota, A., Darvizeh, A., Severino, M., Gatto, R., & Tecco, S. (2019). Poor oral habits and malocclusions after usage of orthodontic pacifiers: An observational study on 3-5 years old children. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1668-3>
- Disdikpora. (2023). *Pentingnya Pendidikan Anak Usia Dini*. <https://Disdikpora.Bulelengkab.Go.Id/>.
https://disdikpora.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/18_pentingnya-pendidikan-anak-usia-dini#:~:text=Pendidikan anak usia dini memainkan,cerah dan berhasil dalam kehidupan.
- Dr. Adam Malik, M. P. (2018). Pengantar Statistika Pendidikan. In *A psicanalise dos contos de fadas. Tradução Arlene Caetano*. DEEPUBLISH. <https://doi.org/10.1145/2505515.2507827>

- dr. Rizal Fadli. (2023). *Ini Cara Memilih Sikat Gigi yang Tepat dan Tips Merawatnya*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/ini-cara-memilih-sikat-gigi-yang-tepat-dan-tips-merawatnya>
- dr.fadhli Rizal. (2020). *Tips Memberi Botol Susu pada Anak agar Terhindar dari BBTD*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/tips-memberi-botol-susu-pada-anak-agar-terhindar-dari-bbtd?srsId=AfmBOooHrr5ctSbXuwe2YrASnOTqEjMya5aunST3EP-1u0TABVkcIpFF>
- drg. Cinitra Anindya, S. K. (2023). *Ini Jenis Makanan Dan Minuman Yang Buruk Untuk Kesehatan Gigi*. Fkg.Um-Surabaya.Ac.Id. https://fkg.um-surabaya.ac.id/homepage/news_article?slug=ini-jenis-makanan-dan-minuman-yang-buruk-untuk-kesehatan-gigi
- Elsa Savitrie, SKM, M. K. (2022). *Jaga Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. <https://keslan.kemkes.go.id/>
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/765/jaga-kesehatan-gigi-anak-sejak-dini
- Erawati, M. D., Sidiartha, I. G. A. F. N., & Putu Lestari Sudirman. (2021). Hubungan Pengetahuan Anak dan Orang Tua tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks Karies Gigi pada Anak Usia 6-7 Tahun di SD Negeri 1 Gunaksa. *Bali Dental Journal*, 5(2), 82–87. <https://doi.org/10.51559/bdj.v5i2.162>
- Gunawan, A. A. (2016). *Pengaruh kompensasi dan disiplin kerja terhadap kinerja karyawan pada pt gesit nusa tangguh*. 16(1).
- Gunawan, I., & Palupi, A. R. (2018). *TAKSONOMI BLOOM ± REVISI RANAH KOGNITIF: KERANGKA LANDASAN UNTUK PEMBELAJARAN, PENGAJARAN, DAN PENILAIAN*. 1, 98–117. <https://media.neliti.com/media/publications/522947-none-8941639d.pdf>
- Handayani, T. (2022). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG RAMPAN KARIES PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI DESA KRADENAN, KECAMATAN SRUMBUNG, KABUPATEN MAGELANG*. POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA.
- Hasibuan, C., Lubis, B., Rosdiana, N., Nafianti, S., & Siregar, O. R. (2019). *Perawatan Mulut untuk Pencegahan Mukositis Oral pada Penderita Kanker Anak yang Mendapat Kemoterapi*. 46(6), 432–435.
- Hendrawan, R. B. (2024). *Manfaat Mengonsumsi Air Putih untuk Kesehatan Gigi dan Mulut*. <https://fkg.ugm.ac.id/>
<https://fkg.ugm.ac.id/manfaat-mengonsumsi-air-putih-untuk-kesehatan-gigi-dan-mulut/>
- Izzah, U., Anitarini, F., Reziana, F. T., & . (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan perawatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah Usia 6-9 Tahun di SDN 1 Pakis Banyuwangi. *Healty*, 8(2), 104–114.
- Jayatri, K. (2023). Kurniasih, Jayatri (2023) *HUBUNGAN TINGKAT*

PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA ANAK SD KELAS 5 SDN DURI KEPA 01 PG TAHUN 2023 Bab II.
Convention Center Di Kota Tegal, 9.

- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap permainan tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79.
<https://doi.org/10.21831/jpji.v15i2.28301>
- Kadam, S. J., Guttikonda, K. V., Ram, B., & Guttikonda, C. (2025). *Nutrition and Types of Food : Effects on Pediatric Oral Health*. 6(1), 16–18.
- Karimuddin, A., Jannah, M., Hasda, S., Fadila, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. <http://penerbitzaini.com>
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Nomer 89* (pp. 1–150).
- Kementrian Kesehatan, R. I. (2023). Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. *Laporan SKI 2023*, 2–3.
- Kusuma Astuti N.P, D., & M.Kes. (2025). *Penyakit Gigi dan Mulut* (1st ed.).
- Maharani, A. K., Aqilah, T. S., Yumni, S. Z., Nur, L., & Kusumawardani, B. (2023). Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Gigi Anak Usia Dini di Dusun Gayasan Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Amara. *Dental Agromedis: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 8–15.
- Malik, I. (2008). Kesehatan Gigi dan Mulut, Laporan Kesehatan Badan Pengembangan Sistem Informasi dan Telematika Daerah (Bapesitelda). *Badan Pengembangan Sistem Informasi Dan Telematika Daerah (Bapesitelda), Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran, Bandung, Hal.*
- Marinda, L. (2020). Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget Dan Problematikanya Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *An-Nisa Jurnal Kajian Perempuan Dan Keislaman*, 13(1), 116–152.
<https://doi.org/10.35719/annisa.v13i1.26>
- Mehrolhassani, M. H., Mozhdehifard, M., & Rahimisadegh, R. (2024). Key factors in the future of oral and dental health in Iran using scenario writing approach. *BMC Oral Health*, 24(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12903-024-04354-y>
- Meirani, drg. D. N. H. (2025). *Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*. Unitkesehatan.Ipb.Ac.Id.
<https://unitkesehatan.ipb.ac.id/pentingnya-menjaga-kesehatan-gigi-dan-mulut/>
- Muhammad Khumaedi. (2012). Reliabilitas Instrumen Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikn Teknik Mesin*.

- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (2003rd ed.). Rineka Cipta ;Jakarta Okparasta,A.
- Permenkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Teknosains*, 44(8), 53.
- Puskesmas Kediri, D. K. K. L. B. (2025). *Masalah Gigi pada Anak-anak: Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi Sejak Dini*. Puskesmaskediridikes.Lombokbaratkab.Go.Id. [https://puskesmaskediri-dikes.lombokbaratkab.go.id/artikel/masalah-gigi-pada-anak-anak-pentingnya-menjaga-kesehatan-gigi-sejak-dini/#:~:text=Menjaga kesehatan gigi anak bukan,dan senyum yang percaya diri](https://puskesmaskediri-dikes.lombokbaratkab.go.id/artikel/masalah-gigi-pada-anak-anak-pentingnya-menjaga-kesehatan-gigi-sejak-dini/#:~:text=Menjaga%20kesehatan%20gigi%20anak%20bukan,dan%20senyum%20yang%20percaya%20diri).
- Putri. (2025). *Menkes Dorong Pemerataan Layanan dan Edukasi Kesehatan Gigi*. Indonesia.Go.Id. <https://indonesia.go.id/kategori/sosial-budaya/9537/menkes-dorong-pemerataan-layanan-dan-edukasi-kesehatan-gigi?lang=1>
- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas and Reliabilitas. *Journal on Education*, 6(2), 10967–10975. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i2.4885>
- Retnawati, H. (2016). *ANALISIS KUANTITATIF INSTRUMEN PENELITIAN (Panduan Peneliti, Mahasiswa, dan Psikometrian)* (pertama). Parama Publishing.
- Riset Dinas Kesehatan. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Rizky B. Hendrawan. (2025). *Cara Memilih Makanan yang Baik untuk Kesehatan Gigi Anak-Anak*. <https://fkg.ugm.ac.id/>. [https://fkg.ugm.ac.id/cara-memilih-makanan-yang-baik-untuk-kesehatan-gigi-anak-anak/#:~:text=Pilih Makanan Kaya Nutrisi yang Mendukung Kesehatan,Fosfor: Fosfor juga penting untuk kesehatan gigi](https://fkg.ugm.ac.id/cara-memilih-makanan-yang-baik-untuk-kesehatan-gigi-anak-anak/#:~:text=Pilih%20Makanan%20Kaya%20Nutrisi%20yang%20Mendukung%20Kesehatan,Fosfor%3A%20Fosfor%20juga%20penting%20untuk%20kesehatan%20gigi).
- Rusmiati, S.SiT, MPd Jumriani, SSiT, M MKes, Surayah, S.ST, M. P. (2023). *Pengantar Kesehatan GIgi dan Mulut* (D. Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes. & S. P. Sulastrianah, M.Kes (eds.); 1st ed.). PUSTAKA AKSARA, 2023.
- Ryan Sara Pratiwi, G. K. W. (2020). *Penting, Ajari Anak Berkumur demi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Lifestyle.Kompas.Com. <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/11/19/175332120/penting-ajari-anak-berkumur-demi-kesehatan-gigi-dan-mulut.%0A>
- Saifuddin Azwar. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Siloam Hospitals. (2024). *fungsi mulut dalam sistem pencernaan*. Siloamhospitals. <https://www.siloamhospitals.com/informasi->

silam/artikel/fungsi-mulut-dalam-sistem-pencernaan

- Siti Aisyah, S. Kep., N. (2024). *Jaga Kesehatan Tubuh dengan Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*. Keslan.Kemkes.Go.Id.
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3070/jaga-kesehatan-tubuh-dengan-menjaga-kesehatan-gigi-dan-mulut
- Siti Nur Hayati, & Putro, K. Z. (2021). Bermain Dan Permainan Anak Usia Dini. *Generasi Emas*, 4(1), 52–64.
[https://doi.org/10.25299/jge.2021.vol4\(1\).6985](https://doi.org/10.25299/jge.2021.vol4(1).6985)
- Sugiono, Noerdjanah, A. W. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5(1), 55–61.
<https://doi.org/10.37341/jkf.v5i1.167>
- Sugiono, Noerdjanah, & Wahyu, A. (2020). *Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation*.
- Susilawati, R. (2022). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DISMENORHOE TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI MENGENAI DISMINORHOE DI KELAS XI SMA N 2 BANGUNTAPAN. *JURNAL ILMU KESEHATAN MULIA MADANI YOGYAKARTA*.
- Tri wahyuni, & Alphianti, L. T. (2017). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN TINGKAT KEPARAHAN KARIES PADA ANAK USIA 8-10 TAHUN*. 2, 306–312.
- Zia, H. K., Ferdina, R., & Evandi, S. N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Siswa Kelas 1-3 Di Sdn 28 Rawang Timur. *Menara Ilmu*, 17(1), 3–10.
<https://doi.org/10.31869/mi.v17i1.4527>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Soal Quiziz



formerly Quizizz

Lembar kerja

Quis Mengukur pengetahuan anak ttg kesehatan GiLut

Jumlah soal: 20

Estimasi pengerjaan: 11menit

Nama instruktur: Nafa Alfiana

Nama Kelas Tanggal

1. Gambar manakah yang menunjukkan cara menyikat gigi dengan benar ?



2. Apa alat yang kita gunakan untuk membersihkan gigi?



3. Apa yang terjadi pada gigi kita jika tidak digosok setiap hari?

a)



b)



c)



4.



Gambar disamping menunjukan bahwa menggosok gigi juga dilakukan ketika hendak.....

a)



b)



c)



5. Setelah kegiatan apa kita menggosok gigi lagi?

a)



b)



c)



6. Berapa kali kita menyikat gigi dalam sehari?

a) 2

b) 1

c) 4

7. Setelah kita menyikat gigi, kegiatan apa yang kita lakukan?

a)



b)



c)



8. Apa yang terjadi jika kita tidak merawat mulut kita?

a)



b)



c)



9.



Apa yang sedang dilakukan anak pada gambar disamping

a) Makan sendok

b) Membersihkan dan menggosok lidah

c) Menjulurkan lidah

10. Dibawah ini mana makanan baik untuk kesehatan gigi?



11.



Gambar sayur disamping, membuat gigi kita menjadi...

a) Berlubang

b) Sehat

c) Bau

12. Mana saja makanan dibawah ini yang menyehatkan gigi dan mulut?



13. Minuman apa saja dibawah ini yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut ?

a)



b)



c)



14. Makanan manakah yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut?

a)



b)



c)



15.



Makanan disamping apakah bisa membuat gigi berlubang?

a)



b)



c)



16. Minuman apa yang dapat merusak gigi?

a)



b)



c)



17. Makanan apa yang bisa membuat gigi kita berlubang?

a)



b)



c)



18. Dibawah ini mana yang menunjukkan tempat untuk periksa gigi?

a)



b)



c)



19. Kapan saat kita ke dokter gigi

a) Saat kaki kita sakit

b) Saat kita muntah

c) Saat Gigi kita sakit atau 6 bulan sekali

20. Apabila gigimu sakit, siapa yang akan memeriksanya?

a)



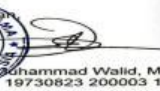
b)



c)



Lampiran 2 Surat Izin Survey dan Penelitian

 KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN Jalan Gajayana 50, Telepon (0341) 552398 Faksimile (0341) 552398 Malang http://fitk.uin-malang.ac.id email : fitk@uin-malang.ac.id		
Nomor	: 2859/Un.03.1/TL.00.1/09/2025	23 September 2025
Sifat	: Penting	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Survey	
Kepada Yth. Kepala TA. Rahmatul Ummat di Malang Assalamu'alaikum Wr. Wb. Dengan hormat, dalam rangka penyusunan proposal Skripsi pada Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, kami mohon dengan hormat agar mahasiswa berikut: Nama : Nafa Alfiana NIM : 200105110031 Tahun Akademik : Ganjil - 2025/2026 Judul Proposal : Tingkat Pengetahuan Anak Usia Dini Tentang Meng Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Diberi izin untuk melakukan survey/studi pendahuluan di lembaga/instansi yang menjadi wewenang Bapak/Ibu Demikian, atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu yang baik disampaikan terimakasih. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.		
 Muhammad Walid, MA 19730823 200003 1 002		
Tembusan : 1. Ketua Program Studi PIAUD 2. Arsip		

 KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN Jalan Gajayana 50, Telepon (0341) 552398 Faksimile (0341) 552398 Malang http://fitk.uin-malang.ac.id email : fitk@uin-malang.ac.id		
Nomor	: 2855/Un.03.1/TL.00.1/09/2025	24 September 2025
Sifat	: Penting	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Penelitian	
Kepada Yth. Kepala TA Rahmatul Ummat di Malang Assalamu'alaikum Wr. Wb. Dengan hormat, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, kami mohon dengan hormat agar mahasiswa berikut: Nama : Nafa Alfiana NIM : 200105110031 Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) Semester - Tahun Akademik : Ganjil - 2025/2026 Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Anak Usia Dini Tentang Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Lama Penelitian : September 2025 sampai dengan November 2025 (3 bulan) diberi izin untuk melakukan penelitian di lembaga/instansi yang menjadi wewenang Bapak/Ibu. Demikian, atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu yang baik di sampaikan terimakasih. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.		
 Muhammad Walid, MA 19730823 200003 1 002		
Tembusan : 1. Yth. Ketua Program Studi PIAUD 2. Arsip		

Lampiran 3 Bukti Permohonan Uji Validitas Instrument

D. Komentar dan Saran
baru, salinan dan lampiran

E. Kesimpulan
Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan lembar penilaian media ini dinyatakan:

1. Layak digunakan untuk uji coba tanpa revisi
2. Layak digunakan untuk uji coba setelah revisi
3. Layak digunakan untuk uji coba

Mohon memberi tanda lingkaran (O) pada nomor yang sesuai dengan kesimpulan bapak/ibu.

Malang, 07-01-2026

Validator

[Signature]

NIP. 13760409200204010

D. Komentar dan Saran
Secara umum sudah sesuai hanya ada beberapa point yang perlu di revisi salah satunya pada nomor 10, 12, 13, 14, 15

E. Kesimpulan
Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan lembar penilaian media ini dinyatakan:

1. Layak digunakan untuk uji coba tanpa revisi
2. Layak digunakan untuk uji coba setelah revisi
3. Layak digunakan untuk uji coba

Mohon memberi tanda lingkaran (O) pada nomor yang sesuai dengan kesimpulan bapak/ibu.

Malang, 07 Januari 2026

Validator

[Signature]

NIP. Siti Zuhrah

Lampiran 4 Foto Dokumentasi



Figure 1 memberikan penjelasan kepada anak bagaimana cara mengerjakan soal quiziz



Figure 2anak mengerjakan soal quiziz secara bergantian

Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Instrument

validitas media menggunakan rumus aiken																		
no	indikator	no	item/ pernyataan butir soal	Validator instrument														
				tampilan visual		kesesuaian isi media		kejelasan intruksi		ketepatan bahasa		kesesuaian media ilmenaranian medi		kelengkapan penggambaran medi		sifat materi yang disajikan		
				1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
1	menyikat gigi	1	Disajikan soal anak mengetahui bagaimana menyikat gigi dengan benar	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
		2	Disajikan soal anak mengetahui alat kebersihan gigi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		3	Disajikan soal anak mengetahui alat tidak menggunakan gigi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		4	Disajikan soal anak mengetahui kapan waktu menyikat gigi (sebelum tidur)	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
		5	Disajikan soal anak mengetahui kapan waktu menyikat gigi (setelah sarapan)	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
2	kekeatan mulut (berkurur dan membersihkan lidah)	6	Disajikan soal anak mengetahui frekuensi menyikat gigi dalam sehari	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4
		7	Disajikan soal anak mengenai gantur perilaku berkumur	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
		8	Disajikan soal anak mengetahui gantur alat tidak merawat mulut	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4
		9	Disajikan soal mengenai gantur perilaku membersihkan lidah	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
3	makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	10	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
		11	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		12	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		13	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	makanan dan minuman yang tidak baik untuk gigi dan mulut berupa manis, lengket, es dan asam	14	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		15	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4
		16	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		17	Disajikan soal anak dapat menunjukkan perawatan makanan yang tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulut	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau bisa ada keluhan	18	Disajikan soal anak mengetahui dimana tempat memeriksanya gigi	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
		19	Disajikan soal anak mengetahui kapan harus memeriksanya gigi	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
		20	Disajikan soal anak mengetahui siapa yang memeriksanya gigi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Tampilan Visual						Ketersediaan Isi Media						Kejelasan Instruksi						Kejelasan Bahasa																	
butir	nilai	selah	js	ng-0	ket	butir	nilai	selah	js	ng-0	ket	butir	nilai	selah	js	ng-0	ket	butir	nilai	selah	js	ng-0	ket												
1	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	1	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	1	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	1	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
2	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	2	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	2	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	2	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
3	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	3	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	3	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	3	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
4	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	4	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	4	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	4	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
5	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	5	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	5	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	5	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
6	4	3	3	2	5	0.83	TNGS	6	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	6	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	6	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS		
7	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	7	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	7	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	7	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
8	4	3	3	2	5	0.83	TNGS	8	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	8	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	8	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS		
9	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	9	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	9	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	9	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
10	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	10	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	10	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	10	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
11	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	11	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	11	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	11	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
12	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	12	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	12	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	12	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
13	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	13	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	13	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	13	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
14	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	14	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	14	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	14	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
15	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	15	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	15	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	15	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	
16	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	16	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	16	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	16	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
17	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	17	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	17	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	17	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
18	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	18	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	18	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	18	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
19	4	3	3	2	5	0.83	TNGS	19	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	19	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	19	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
20	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	20	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	20	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	20	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS		
Ketersediaan Media untuk Uraian						Ketersediaan Media						Kejelasan Penggunaan Media						Aspek Media dan Sifatnya Menghambatkan Indikator																	
butir	nilai	selah	js	ng-0	ket	butir	nilai	selah	js	ng-0	ket	butir	nilai	selah	js	ng-0	ket	butir	nilai	selah	js	ng-0	ket												
1	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	1	3	3	2	2	4	6	0.87	SEKANG	1	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	1	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
2	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	2	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	2	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	2	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
3	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	3	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	3	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	3	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
4	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	4	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	4	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	4	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
5	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	5	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	5	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	5	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
6	3	3	2	2	4	6	0.87	SEKANG	6	3	3	2	2	4	6	0.87	SEKANG	6	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	6	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS
7	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	7	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	7	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	7	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
8	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	8	3	3	2	2	4	6	0.87	SEKANG	8	3	3	2	2	4	6	0.87	SEKANG	8	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS
9	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	9	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	9	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	9	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS
10	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	10	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	10	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	10	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS
11	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	11	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	11	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	11	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
12	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	12	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	12	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	12	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
13	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	13	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	13	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	13	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
14	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	14	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	14	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	14	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
15	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	15	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	15	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	15	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS
16	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	16	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	16	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	16	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
17	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	17	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	17	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	17	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
18	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	18	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	18	3	4	2	3	5	6	0.83	TNGS	18	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
19	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	19	4	3	3	2	5	6	0.83	TNGS	19	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	19	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	
20	4	4	3	3	6	1.00	TNGS	20	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	20	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	20	4	4	3	3	6	6	1.00	TNGS	

Lampiran 6 Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.761	16

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	58.25	5.355	.000	.764
Y1	58.40	4.147	.720	.710
X2	58.35	5.292	-.022	.780
Y2	58.35	5.187	.053	.774
X3	58.40	4.253	.641	.719
Y3	58.35	5.187	.053	.774
X4	58.35	4.239	.806	.708
Y4	58.30	5.168	.135	.764
X5	58.40	4.253	.641	.719

Y5	58.40	4.674	.346	.750
X6	58.40	4.253	.641	.719
Y6	58.60	4.253	.428	.745
X7	58.35	4.766	.368	.748
Y7	58.30	4.747	.573	.736
X8	58.30	5.379	-.071	.776
Y8	58.25	5.355	.000	.764

Lampiran 7 Hasil persentase Quiziz

no	nama	item soal																			
		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
1	aisyah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	mayang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	adit	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	kamil	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
5	aiswaryah	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
6	rahayu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	surya	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
8	arum	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
9	aurora	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	elena	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	zaidan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	nabil	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	irsyad	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
14	rayyan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	farrel	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	bintang	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	ishan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	bryan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
19	qiyas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	shakeel	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
21	sandi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	jehan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	adam	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	kafeel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	akhtar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	reyna	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
27	zano	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	reyhan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
29	zia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
30	queen	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	luky	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	raffi	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
jumlah		25	23	24	26	25	24	22	23	25	28	31	29	31	29	25	29	30	29	28	31

Lampiran 8 Deskriptif Statistik

Statistics							
		Tingkat Pengetahuan	Menyikat Gigi	Kesehatan Mulut	Makanan dan Minuman yang Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut	Makanan dan Minuman yang Tidak Baik Untuk Gigi dan Mulut	kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau bila ada keluhan
N	Valid	32	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		16.72	4.59	2.19	3.72	2.59	2.75
Median		18.00	6.00	3.00	4.00	3.00	3.00
Mode		20	6	3	4	3	3
Std. Deviation		3.674	2.092	1.176	.772	.837	.622
Minimum		6	0	0	0	0	0
Maximum		20	6	3	4	3	3
Sum		535	147	70	119	83	88

TINGKAT PENGETAHUAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	3.1	3.1	3.1
	8	1	3.1	3.1	6.3
	10	1	3.1	3.1	9.4
	11	1	3.1	3.1	12.5
	12	1	3.1	3.1	15.6
	14	1	3.1	3.1	18.8
	15	1	3.1	3.1	21.9
	16	3	9.4	9.4	31.3
	17	5	15.6	15.6	46.9
	18	5	15.6	15.6	62.5
	19	4	12.5	12.5	75.0
	20	8	25.0	25.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Menyikat Gigi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	12.5	12.5	12.5
	1	1	3.1	3.1	15.6
	3	1	3.1	3.1	18.8
	4	4	12.5	12.5	31.3
	5	5	15.6	15.6	46.9
	6	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kesehatan Mulut					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	18.8	18.8	18.8
	1	1	3.1	3.1	21.9
	2	6	18.8	18.8	40.6
	3	19	59.4	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Makanan dan Minuman yang Baik Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	3.1	3.1	3.1
	3	5	15.6	15.6	18.8
	4	26	81.3	81.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Makanan dan Minuman yang Tidak Baik Untuk Gigi dan Mulut					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	6.3	6.3	6.3
	1	1	3.1	3.1	9.4
	2	5	15.6	15.6	25.0
	3	24	75.0	75.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kontrol ke Dokter Gigi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	3.1	3.1	3.1
	2	5	15.6	15.6	18.8
	3	26	81.3	81.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Lampiran 9 Bebas Plagiarisme

10/02/26, 20:43

Print Bebas Plagiarisme



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
Gajayana 50 Malang Telepon (0341) 552398 Faksimile (0341) 552398

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ainur Rochmah
NIP : 199012092020122003
Jabatan : UP2M

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Nafa Alfiana
NIM : 200105110031
Konsentrasi : Keselamatan, Kesehatan dan Nutrisi AUD
Judul Skripsi : **TINGKAT PENGETAHUAN ANAK USIA DINI TENTANG MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

Menerangkan bahwa penulis skripsi mahasiswa tersebut dinyatakan **LOLOS PLAGIARISM** dari **TURNITIN** dengan nilai *Originaly report*:

SIMILARTY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATION	STUDENT PAPER
19%	16%	7%	12%

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan di berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 10 Februari 2026

UP2M



Ainur Rochmah

Lampiran 10 Lembar Persetujuan

11/02/26, 09.23

Print Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
TENTANG KESEHATAN GIGI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN
KARIES GIGI PADA ANAK

SKRIPSI

Oleh

NAFA ALFIANA

NIM : 200105110031

Telah Disetujui Pada Tanggal 11 Februari 2026

Dosen Pembimbing,



Sandy Tegariyani Putri Santoso, M.Pd

NIP. 198802142019032011

Biodata Mahasiswa



Nama	: Nafa Alfiana
NIM	: 200105110031
Tempat, Tanggal lahir	: Malang, 3 Juli 2002
Fakultas / Program Studi	: Ilmu Tarbiyah dan Keguruan / Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Tahun Masuk	: 2020
Alamat Rumah	: Jl. Kemantren 3 no 29 rt 05 rw13, Sukun, Kota Malang
No. Telepon	: 088989469213
Alamat Email	: nafaalfiana341@gmail.com