

**BERMAIN (ROLE PLAY) TERHADAP KEMAMPUAN ORAL  
HYGIENE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RAUDATUL  
ATHFAL MATARAM**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Mataram



**Disusun Oleh:**

**ELIZA KURNIA LESTARI**

**NPM: 021.01.3784**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) MATARAM**

**2025**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

BERMAIN (ROLE PLAY) TERHADAP KEMAMPUAN ORAL HYGIENE  
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RAUDHATUL ATHFAL  
MATARAM

Telah Diujikan Oleh Tim Pengaji  
Pada Tanggal, 07 Maret 2025

Disusun oleh :

**ELIZA KURNIA LESTARI**  
**021013784**

Pembimbing Utama

Ns. Endah Sulistiari, M.Kep., Sp.Kep.An. Ns. Robiatul Adawiyah, M.Kep.

Pembimbing Pendamping

Pengaji

Ns. Nurhayati, M.Kep.

Mengetahui  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram  
Ketua,

Prof. Dr. Chairun Nasirin, M.Pd.,MARS.



**SURAT PERNYATAAN**  
**KEASLIAN SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ELIZA KURNIA LESTARI**

NPM : **021013784**

Judul Skripsi : **BERMAIN (ROLE PLAY) TERHADAP KEMAMPUAN ORAL HYGIENE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RAUDHATUL ATHFAL MATARAM.**

Status : **MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MATARAM**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan hasil karya orang lain bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan tugas akhir ini hasil jiplakan atau hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut termasuk pencabutan gelar akademik yang menyertai penyelesaian Skripsi tersebut.

MATARAM, 07 Maret 2025  
YANG MEMBUAT PERNYATAAN



**ELIZA KURNIA LESTARI**

021013784

**MOTTO**

"Allah tidak membebankan seseorang melainkan sesuai dengan  
kesanggupaan"”  
(QS. Al-Baqarah:286)

"selesaikan apa yang telah dimulai"

"lelah itu pasti, namun menyerah bukan solusi"



## **PERSEMBAHAN**

**بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ**

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, dan kesempatan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Untuk sang pemilik hidup, ALLAH ku yang tak pernah lelah mengenggamku dalam setiap jatuh dan bangunku, yang menaburkan cahaya dalam setiap kegelapanku.
2. Ayah dan ibu tercinta, sumber semangat dalam setiap langkah. Terimakasih atas cinta yang tulus, doa yang tak pernah henti, dan pengorbanan yang tak terhitung jumlahnya.
3. Untuk diri sendiri yang cantik mungil ini yang tidak pernah menyerah

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah puji syukur kepada ALLAH SWT berkat rahmat, hidayahnya, dan karunianya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**BERMAIN (ROLE PLAY) TERHADAP KEMAMPUAN ORAL HYGIENE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RAUDHATUL ATHFAL MATARAM**" Sebagai salah satu persyaratan akademik dalam menyelesaikan pendidikan S-1 Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram. Selama penyusunan skripsi ini, saya banyak mendapatkan dukungan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak, untuk itu saya ingin menyampaikan ucapan terimakasih terutama kepada :

1. Dr.H. Hadi Suryatno, SE.,M.Kes, ketua yayasan Al-Amin Mataram
2. Dr. Chairun Nasirin, M.Pd.,MARS, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram
3. Ns. Robiatul Adawiyah, M.Kep Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram
4. Baiq Nova Apriliya Azamti, S.ST.,M.Kes Wakil Ketua II Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Mataram.
5. Hj. Endy Bebasari, S.KM.,M.Kes Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram.
6. Ns. Ni Made Sumartyawati, M.Kep, Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram.

7. Ns. Robiatul Adawiyah, M.Kep dan Ns. Endah Sulistyani M.Kep.,Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing. Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, ilmu, dan waktu yang telah diberikan selama penyusunan proposal ini. Terima kasih atas kesabaran, perhatian, serta arahan yang tak ternilai, yang telah membantu penulis memahami dan menyelesaikan setiap bagian dari penelitian ini. Dukungan dan saran yang diberikan tidak hanya memperkaya wawasan penulis, tetapi juga menjadi inspirasi untuk terus belajar dan berkembang. Semoga kebaikan dan ketulusan yang Ibu/Bapak berikan senantiasa mendapatkan balasan yang terbaik. Dengan rasa hormat dan terima kasih yang mendalam, penulis berharap agar segala bimbingan yang telah diberikan dapat menjadi bekal berharga bagi penulis di masa mendatang
8. Seluruh dosen dan staf tata usaha yang selalu membantu dan memfasilitasi segala kesulitan saya dalam perkuliahan.
9. Teruntuk kedua orang tua, Dengan penuh rasa syukur, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta, yang telah memberikan dukungan tanpa henti, baik dari segi moral maupun material, selama penulis menempuh pendidikan hingga saat ini. Terima kasih atas doa, kasih sayang, dan kesabaran yang tiada henti, yang selalu menjadi sumber kekuatan bagi penulis dalam menyelesaikan setiap langkah perjalanan ini. Tanpa

dukungan dan restu dari Ayah dan Ibu, penyusunan proposal ini tidak mungkin dapat terlaksana dengan baik.

10. Teman=teman seperjuangan angkatan 2021 yang telah mewarnai perjalanan selama masa studi

11. Teman-teman bangku kanan yang selalu mengingatkan bahwa aku tak pernah sendirian

12. Kepada teman-teman asrama RTE yang menjelma menjadi rumah kedua saat jauh dari keluarga, yang bersedia berbagi tawa, air mata, dan segelas cerita, yang mengajarkan arti kebersamaan dalam kesederhanaan, bersama kalian asrama bukan hanya sebuah bangunan melainkan tempat hati menemukan hangatnya pulang.

13. Kepada diri sendiri, Penulis juga ingin memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih yang tulus untuk diri sendiri atas usaha, ketekunan, dan semangat sepanjang proses penyusunan skripsi ini. Terlepas dari berbagai tantangan, keraguan, dan kelelahan yang terkadang menghampiri, penulis tetap berusaha untuk tidak menyerah dan terus maju. Terima kasih telah berani melangkah, tetap bertahan, dan menyelesaikan apa yang telah dimulai. Semoga perjalanan ini menjadi awal dari pencapaian-pencapaian yang lebih besar di masa depan, serta menjadi bukti bahwa diri ini mampu menghadapi setiap rintangan yang ada.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>INTISARI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	7
C. Tujuan penelitian.....	7
1. Tujuan umum.....	7
2. Tujuan khusus.....	7
D. Manfaat penelitian.....	7
E. Keaslian penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep anak.....	11
1. Pengertian anak .....	11
2. Pertumbuhan dan perkembangan anak .....	12
3. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak .....	13
B. Konsep anak usia prasekolah .....	15
1. Pengertian anak usia prasekolah .....	15
2. Karakteristik anak prasekolah .....	16
3. Perkembangan anak usia prasekolah .....	19
C. Konsep bermain .....	21
1. Pengertian bermain .....	21
2. Fungsi bermain .....	22

3. Karakteristik bermain .....	23
4. Klasifikasi bermain .....	23
5. Manfaat bermain .....	28
<b>D. Konsep oral hygiene .....</b>	<b>29</b>
1. Pengertian oral hygiene .....	29
2. Tujuan oral hygiene .....	30
3. Aspek oral hygiene .....	31
<b>E. Kerangka konsep.....</b>	<b>33</b>
<b>F. Hipotesis .....</b>	<b>34</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
<b>A. Subjek penelitian.....</b>	<b>35</b>
<b>B. Waktu dan tempat penelitian.....</b>	<b>35</b>
1. Waktu penelitian .....	35
2. Tempat penelitian .....	35
<b>C. Populasi dan sampel penelitian.....</b>	<b>35</b>
1. Populasi penelitian .....	35
2. Sampel penelitian .....	35
<b>D. Teknik sampling.....</b>	<b>36</b>
<b>E. Rancangan atau desain penelitian.....</b>	<b>36</b>
<b>F. Teknik pengumpulan data.....</b>	<b>36</b>
1. Instrumen penelitian .....	36
2. Teknik pengolahan data .....	37
3. Tahapan pengumpulan data .....	37
<b>G. Identifikasi variabel.....</b>	<b>39</b>
1. Variabel penelitian .....	39
2. Definisi operasional .....	39
<b>H. Kerangka konsep.....</b>	<b>42</b>
<b>I. Analisa data .....</b>	<b>43</b>
1. Analisis univariat .....	43
2. Analisis bivariat .....	43
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
<b>A. Hasil penelitian.....</b>	<b>45</b>
1. Gambaran umum lokasi penelitian .....	45

2. Data umum .....	46
3. Data khusus .....	47
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>49</b>
1. Kemampuan <i>oral hygiene</i> pada anak usia prasekolah sebelum bermain ( <i>Role Play</i> ) pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram .....	49
2. Kemampuan <i>oral hygiene</i> pada anak usia prasekolah setelah bermain ( <i>Role Play</i> ) pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram .....	50
3. Kemampuan <i>oral hygiene</i> pada anak usia prasekolah sebelum dan setelah bermain ( <i>Role Play</i> ) pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram .....	51
<b>C. Keterbatasan penelitian.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>54</b>
<b>A. Kesimpulan.....</b>	<b>54</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>54</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	9
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan usia.....	46
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan kemampuan <i>Oral Hygiene</i> sebelum bermain ( <i>Role play</i> ).....	47
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan kemampuan <i>Oral Hygiene</i> setelah bermain ( <i>Role play</i> ).....	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 permohonan menjadi responden

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Lembar Observasi

Lampiran 4 Master Tabel

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Surat rekomendasi penelitian

Lampiran 7 Balasan surat penelitian

## **INTISARI**

### **BERMAIN (*ROLE PLAY*) TERHADAP KEMAMPUAN ORAL HYGIENE PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RAUDHATUL ALTHFAL MATARAM**

**Oleh:**

**ELIZA KURNIA LESTARI**  
**021.01.3784**

Generasi Emas 2045 bertujuan menjadikan Indonesia maju dengan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mencapai tujuan tersebut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat(GERMAS). Salah satu fokus utama gerakan ini adalah meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya menjaga Oral Hygiene. Masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu masalah utama pada anak-anak usia prasekolah, dengan adanya masalah kesehatan gigi dan mulut menyebabkan anak menjadi tidak fokus belajar apabila gigi dan mulut mengalami sakit sehingga kesehatan gigi dan mulut perlu dipertahankan dengan melakukan Oral Care secara rutin. Didapatkan data di TK Raudhatul Athfal Mataram dari 35 beberapa anak mengalami karies, gigi berlubang, gigi berkarang, dan diantaranya 4 anak mengalami sakit gigi. Perawat mengaplikasikan peran Educator pada anak dengan metode bermain (*Role Play*). Melalui metode ini anak-anak dapat belajar sambil bermain sehingga proses edukasi menjadi lebih efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Bermain (*Role Play*) Terhadap Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah Di Raudhtaul Athfal Mataram

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, jumlah populasi pada penelitian ini adalah 35 anak usia prasekolah dengan teknik sampling Total Sampling sehingga diperoleh sampel sebanyak 35 anak usia prasekolah. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, hasil dari lembar observasi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram setelah bermain (*Role Play*) kemampuan Oral Hygiene baik, namun ditemukan beberapa anak masih dalam kategori kurang.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh Bermain (*Role Play*) Terhadap Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah Di Raudhatul Athfal Mataram

**Kata kunci: Bermain (*Role Play*), Oral Hygiene, anak usia pra sekolah**

**ABSTRACT**

**THE EFFECT OF ROLE PLAY ON ORAL HYGIENE SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN AT RAUDHATUL ATHFAL MATARAM**

By:

**ELIZA KURNIA LESTARI**

**021.01.3784**

The Golden Generation 2045 aims to make Indonesia a developed nation with high-quality human resources. The ministry of Health of the republic of Indonesia encourages the public to maintain health through the Community Movement for Healthy Living (GERMAS) to achieve this goal. One of the main focuses of this movement to increase awareness of the importance of maintaining oral hygiene. Dental and oral health problems are among the most common issues faced by preschool-aged children, these problems can hinder learning, as dental and oral pain effect conceration, highlighting the importance of regular oral care. Data from TK Raudhatul Athfal Mataram indicated that nearly all preschool-aged children experienced dental caries, cavities, tooth loss, and pain, with 4 children suffering from toothaces. In dental care, the role of the Educator is crucial as part of promotive and preventive health efforts. Since children learn while playing through this method, making education more enjoyable. The purpose of this study is to examine the effect of Role Play on the oral hygiene skills of preschool children at Raudhatul Athfal Mataram.

This research is a quantitative study with a population 35 preschool children. A total sampling technique was used to select all 35 children as the study sample. The research instrument was an observation sheet, and results were analyzed using the Wilcoxon test.

The findings revealed that most preschool children at Raudhatul Athfal Mataram showed improved oral hygiene skills after participating in role play, although a few children still fell into the low category.

The conclusion of this study is that Role Play has a significant effect on improving oral hygiene skills among preschool-aged children at Raudhatul Athfal Mataram.

**Keywords:** Role Play, Oral Hygiene, Preschool Children

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

*Sustainable Development Goals (SDGs)* terdiri dari 17 tujuan global yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mengatasi berbagai tantangan dunia, termasuk kemiskinan, ketidaksetaraan, dan perubahan iklim, dengan target pencapaian pada tahun 2030. Salah satu tujuan utama SDGs adalah Tujuan 3 yaitu Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan, yang bertujuan memastikan kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua usia termasuk kesehatan gigi dan mulut anak. Gigi dan mulut pada anak usia prasekolah berperan penting dalam mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Indonesia. Dimana menjaga kesehatan gigi sejak dini dapat membantu menciptakan generasi yang lebih sehat dan mencegah berbagai penyakit gigi dan mulut yang dapat berdampak pada kualitas hidup anak. (Kemenkes, 2024)

Visi Indonesia Emas 2045 bertujuan menjadikan Indonesia sebagai negara maju dengan pendapatan per kapita setara negara maju pada tahun 2045. Untuk mencapai visi tersebut, sektor kesehatan menjadi kunci utama. Pemerintah Indonesia menekankan pentingnya transformasi pelayanan kesehatan dari pendekatan kuratif menjadi promotif dan preventif. Pendekatan ini bertujuan menjaga kesehatan masyarakat

secara menyeluruh, termasuk kesehatan gigi dan mulut.

(Nabilah Yuniarti 2024)

Berdasarkan Visi tersebut, Kementerian kesehatan Republik indonesia secara khusus mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup (Kemenkes, 2019).

*The Global Burden of Disease Study* (2016) menyatakan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir setengah dari populasi penduduk dunia (3,58 miliar jiwa). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risokesdas, 2018) data kesehatan gigi dan mulut, diketahui proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 57,6% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risokesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/ berlubang/ sakit sebesar (45,3%), untuk masalah karies di Indonesia pada usia 5-9 tahun sebesar 92,6 %, sedangkan masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi

bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebesar 14% (Riskesdas, 2018).

Usia prasekolah penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Pada usia prasekolah anak mulai belajar mengembangkan kebiasaan yang biasanya akan bertahan sampai dewasa, periode ini juga disebut sebagai periode kritis. Salah satunya adalah dengan mempertahankan kebersihan gigi dan mulutnya. Perawatan gigi dan mulut sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan penampilan, tetapi biasanya dianggap tidak terlalu penting (Alya Fauziah et al., 2023) Kesehatan gigi dan rongga mulut sangat penting karena dapat memengaruhi kesehatan bagian tubuh lainnya. Ini karena rongga mulut berfungsi sebagai jalan utama dan pintu masuk mikroorganisme. Anak harus dididik untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak kecil. Kemampuan anak untuk makan, bicara, dan bersosialisasi tanpa mengalami keluhan, ketidaknyamanan, atau malu adalah salah satu cara untuk menilai kesehatan gigi dan mulut mereka (Mulidan et al., 2023)

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah yang dapat dialami oleh berbagai kalangan, baik anak-anak maupun orang dewasa. Usia pra sekolah merupakan golongan rawan terjadi karies gigi (Oktaviani et al., 2022). Pada masa ini, gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh pada usia 6 tahun. Dengan adanya

variasi gigi susu dan gigi permanen bersama-sama didalam mulut, menandai masa gigi campuran pada anak. Gigi yang baru tumbuh belum matang sehingga rentan terhadap kerusakan (Suryaningsih, Nurjanah, & Sartika, 2017). Kerusakan pada gigi berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya. Timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya disebabkan oleh faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Nurmalasari, Hidayati, & Prasetyowati, 2021).

Di Indonesia, prosentase penduduk umur  $\geq 3$  tahun yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas pada tahun 2018 sebesar 57,6%, Prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi (93%) dan hanya 7% anak yang bebas dari masalah gigi berlubang serta presentase kemampuan menggosok gigi pada anak usia  $\geq 3$  dilihat dari waktu menggosok gigi yang baik dan benar hanya sebesar 1,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Pencegahan gigi berlubang sejak dini sangat diperlukan untuk mengurangi tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut, menanamkan kebiasaan menggosok gigi pada anak dapat menjadi salah satu tindakan pencegahan yang bisa dilakukan (Ardayani & Zandroto, 2020).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada januari 2025 di Raudhatul Athfal Mataram, diketahui bahwa jumlah

siswa kelas A sebanyak 15 orang, kelas B sebanyak 14 orang, kelas C sebanyak 15 orang. Dari total 44 orang, 32 diantaranya menderita gigi brlubang, sakit gigi, black stain,gigi kuning dan sakit gigi. Berdasarkan hasil wawancara pada anak, didapatkan bahwa mereka sering mengkonsumsi makanan yang manis-manis dan 4 orang diantaranya belum pernah gosok gigi.

Melihat permasalahan ini, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran anak-anak mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini.terdapat banyak teknik yang dapat untuk mengajarkan anak tentang *oral hygiene*, termasuk teknik bermain peran (*role play*). Bermain peran (*role play*) adalah bertindak sesuai dengan peran yang telah ditetapkan sebelumnya untuk mencapai tujuan tertentu. Bermain peran (*role play*) dapat menciptakan situasi pembelajaran yang didasarkan pada pengalaman dan menekankan dimensi tempat dan waktu sebagai bagian dari bahan pelajaran (Wahab,2019).

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting, karena jika tidak dirawat, dapat menimbulkan rasa sakit, kesulitan mengunyah, hilang nafsu makan, dan masalah anggota tubuh lainnya. Kesehatan tubuh secara keseluruhan bergantung pada kebersihan gigi dan mulut. Penyakit berbahaya seperti endocarditis cardiovascular disease,pneumonia, dan penyakit pernafasan lainnya dapat muncul dari kurangnya

perawatan gigi dan mulut (Wicaksono et al., 2022). Drg. Ratu Mirah Afifah, *Head of Division for Health & wellbeing and Professional Institutions* Yayasan Unilever Indonesia, mengatakan bahwa anak yang menderita sakit gigi mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dan mencapai tujuan akademik dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki gigi dan mulut yang sehat, anak dengan masalah gigi dan mulut juga dapat kehilangan kepercayaan diri dan bahkan menolak untuk senyum (Unilever, 2019). Kegiatan menggosok gigi merupakan tindakan preventif yang paling mudah dan murah dilakukan. Menggosok gigi secara teratur dapat membantu mengurangi pembentukan plak gigi. Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor cukup penting sebagai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Meto, Anugraheni, & Yunalia, 2020). Kemampuan menggosok gigi pada anak usia pra sekolah perlu dikembangkan mulai sejak dini untuk menghindari perilaku menggosok gigi yang salah, menggosok gigi yang salah akan mengakibatkan gigi karies, karang gigi, gigi busuk dan pulpitis (Mirah Ratna Kusuma Wulandari, 2024)

Dari uraian di atas, calon peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Bermain (*role play*) terhadap kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram".

## **B. Rumusan masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "apakah metode bermain (*role play*) dapat meningkatkan kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah di Raudatul Athfal Mataram?".

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menganalisis efektivitas metode bermain (*role play*) terhadap kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah di Raudatul Athfal Mataram

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi kemampuan *oral hygiene* pada anak usia prasekolah sebelum bermain (*role play*) di Raudhatul Athfal Mataram
- b. Mengidentifikasi kemampuan *oral hygiene* pada anak usia prasekolah setelah bermain (*role play*) di Raudhatul Athfal Mataram
- c. Menganalisis pengaruh *oral hygiene* pada anak prasekolah sebelum dan setelah bermain (*Role play*) di Raudhatul Athfal Mataram

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini calon peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapatkan selama Pendidikan, menambah pengetahuan, pengalaman dan dapat

menerapkan asuhan keperawatan komunitas tentang terapi bermain sikat gigi terhadap peningkatan kemampuan *oral hygiene* pada anak usia prasekolah

2. Bagi instansi

Sebagai acuan dan referensi bagi para pembaca serta dapat dikembangkan Pada penelitian selanjutnya

3. Bagi sekolah

Sebagai masukan dan referensi bagi pihak Raudhatul Athfal Mataram dalam meningkatkan program pembelajaran *oral hygiene* anak-anak dengan penerapan bermain gosok gigi

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai pembanding atau data dasar untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan *oral hygiene* pada anak usia prasekolah

## E. Keaslian penelitian

**Tabel 1.1 keaslian penelitian**

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Desain penelitian	Hasil
1	Esti Widiani, Nurul Hidayah, Lucia Retnowati, Nurul Pujiastuti (2023)	Peningkatan literasi kesehatan gigi anak usia prasekolah melalui <i>storytelling</i> sakit gigi	Penelitian ini dilakukan dengan metode penyuluhan	Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan literasi kesehatan gigi anak usia prasekolah melalui <i>storytelling</i> sakit gigi
2	Sarah Putri Wulandarai, Mozes Kurniawan (2024)	Himbauan pencegahan penyakit gigi pada anak usia dini usia 5 hingga 6 tahun melalui pementasan <i>mini theater</i> segiku (sehat gigiku) di TK Kristen 1 Satya Wacana Salatiga	Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa himbauan pencegahan penyakit gigi pada anak usia dini usia 5 hingga 6 tahun, menggunakan metode <i>observasi</i> partisipatif.	Hasil menunjukkan bahwa orang tua dan anak-anak yang berpartisipasi menunjukkan peningkatan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan gigi serta lebih cenderung mengadopsi praktik kebersihan gigi yang baik
3	Linda Widyarani, Wiwi Kustio Priliiana, Cecilya Kustanti	Efektivitas <i>Art Therapy</i> terhadap Pengetahuan dan Praktik Pemeliharaan	Rancangan dan desain penelitian ini menggunakan metode quasi eksperiment	. <i>Art therapy</i> melalui metode mewarnai gambar dan bercerita atau mendongeng

	(2020)	Kesehatan Gigi pada Anak Usia Prasekolah	dengan <i>one group pre-post test design</i>	terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan praktik pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia 4-6 tahun.
4	Aida Silfia, Idham Halik, Sri Febrianti, Muliadi (2024)	Bermain bersama badut Gogi meningkatkan keterampilan menyikat gigi anak	Penelitian ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan mengajarkan kepada anak secara langsung setiap prosedur yang diarahkan	Pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan dengan badut gogi benar benar dapat meningkatkan keterampilan menyikat gigi Pada Anak TK Islam Az-Zahra
5	Eliza Kurnia Lestari	Bermain ( <i>Role Play</i> ) terhadap kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram	Pada penelitian ini menggunakan pre eksperimental design, dengan design penelitian <i>one group pretest</i> dan <i>post test</i>	Pada penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh bermain ( <i>Role play</i> ) terhadap kemampuan oral hygiene anak usia prasekolah

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep anak

##### 1. Pengertian anak

Anak-anak adalah masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa, jadi setiap anak berhak atas hidup, tumbuh, dan berkembang, berpartisipasi, dan dilindungi dari kekerasan dan diskriminasi (UU Nomor 23, 2002)

Konvensi Hak Anak (KHA) mendefinisikan anak sebagai setiap orang yang berusia di bawah 18 tahun, seperti yang disebutkan dalam Pasal 1 berikut: setiap orang yang berusia di bawah 18 tahun kecuali berdasarkan undang-undang hukum yang berlaku di suatu negara untuk anak ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal (Noorani, 2019).

Anak didefinisikan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia sebagai seseorang yang belum dewasa atau belum kawin (Poerwadaminta, 1984 dalam Santriati, 2020), sementara Romli Atmasasmita (Santriati, 2020) mengartikan anak sebagai seseorang yang masih di bawah usia tertentu.

Berdasarkan pemahaman di atas, dapat disimpulkan bahwa anak adalah setiap orang dari usia delapan belas hingga delapan belas tahun, termasuk bayi, sebagai generasi dan penerus cita-cita bangsa yang menentukan

identitas diri yang tidak stabil dan rentan terhadap lingkungannya.

## **2. Pertumbuhan dan perkembangan anak**

Perkembangan adalah semua hal yang dihasilkan dari proses belajar dari lingkungan sekitar, tetapi pertumbuhan anak terjadi secara alami secara bertahap. Menurut Sandi Husada dan Hening Prastiwi pada tahun 2019.

Kambali (2018) menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional.

### **a. Pertumbuhan dan perkembangan fisik**

Perkembangan fisik anak dimulai dengan menguatkan otot-otot tubuh dan kemudian gerakan yang terkoordinasi. Ini merupakan tahap awal perkembangan anak. Dengan pertumbuhan tubuh yang lebih kecil, aktivitas fisik juga berubah untuk mendapatkan energi tambahan.

### **b. Pertumbuhan dan perkembangan intelektual**

Tumbuh kembang intelektual anak, termasuk bermain, berhitung, membaca, dan berbicara.

### **c. Pertumbuhan dan perkembangan emosional**

Tumbuh kembang emosional anak dapat dilihat dari bagaimana anak berprilaku di lingkungannya.

### **3. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak**

Dalam buku keperawatan anak dan tumbuh kembang, Ns. Dony (2014) menyatakan bahwa ada sejumlah variabel yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, termasuk variabel herediter, lingkungan, internal.

#### **a. Faktor herediter**

Faktor pertumbuhan yang dipengaruhi oleh keturunan seperti jenis kelamin, ras, dan kebangsaan disebut faktor keturunan. Secara umum, faktor keturunan memiliki dampak yang lebih besar pada perkembangan bayi, yaitu pada tahap sebelum pembentukan ikatan sosial dan pengembangan pengalaman. Sebaliknya, dampak lingkungan menjadi lebih besar ketika anak mulai berkembang. Ketika datang ke hubungan antara alam dan manusia, kebebasan meningkat. Oleh karena itu, produk keturunan dan lingkungan membentuk anak dan perkembangannya. Faktor keturunan dan lingkungan memengaruhi perkembangan kepribadian. Karena interaksi antara gen dan lingkungan membentuk karakter seseorang

#### **b. Faktor lingkungan**

##### **1) Lingkungan internal**

Dalam lingkungan internal ini, hormon dan emosi berpengaruh. Membangun hubungan yang baik dengan

orang lain, seperti ibu, ayah, saudara, teman, dan sebaya, akan berdampak besar pada perkembangan emosi, sosial, dan intelektual anak.

## **2) Lingkungan eksternal**

Di antara faktor-faktor eksternal ini yang dapat mempengaruhi pola pertumbuhan dan perkembangan anak adalah budaya, status sosial ekonomi keluarga, nutrisi dan olahraga.

## **4. Perkembangan psikososial anak**

Selama masa sekolah, anak-anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan yang diperlukan untuk keberhasilan penyesuaian diri. Ini membantu anak-anak menjadi lebih baik dalam mencapai tujuannya dan menjadi lebih mandiri, bertanggung jawab, dan berhubungan baik dengan teman sebaya dan orang lain (Ainul khasanah et al., 2019)

Perubahan yang terjadi pada kepribadian, emosi, dan hubungan sosial disebut perkembangan psikososial. Pada tahap ini, anak dapat memilih apa yang baik baginya karena mereka lebih mudah memahami dari segi internal daripada eksternal. Anak mulai mengurai masalahnya sendiri dan menemukan hal-hal positif yang menarik perhatian. Stimulasi, komunikasi ibu-anak, popularitas kesehatan, lingkungan, dan kelompok teman sebaya adalah beberapa komponen yang dapat mempengaruhi perkembangan psikososial. Erikson (2008) menyatakan bahwa anak usia sekolah (6-12 tahun) berada di kelas industri atau kelas

inferior di mana perkembangan psikososial mereka akan memungkinkan mereka untuk berinteraksi, berprestasi, dan mengembangkan keterampilan atau pekerjaan. Menurut Ainul Khasanah et al. (2019)

## **B. Konsep anak usia prasekolah**

### **1. Pengertian anak usia prasekolah**

Anak usia prasekolah atau usia dini adalah anak yang berumur antara 4-6 tahun, keduanya merujuk pada fase perkembangan anak sebelum mereka memasuki pendidikan formal di sekolah dasar. Pada masa ini anak-anak mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, mereka juga senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan (Anjastria & Mandala, 2022). Anak usia prasekolah memiliki rentang usia yang berharga dibandingkan dengan usia selanjutnya karena perkembangan kecerdasannya sangat luar biasa. Usia tersebut merupakan fase kehidupan yang sangat unik, dan berada pada proses perubahan berupa pertumbuhan, perkembangan, pematangan, dan penyempurnaan, baik pada aspek jasmani maupun rohaninya yang berlangsung seumur hidup. Di usia prasekolah inilah anak mulai melihat dunia lain di luar dunia rumah bersama ayah dan ibu. Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian harus terus diasah. Sebab, seberapa jauh anak bisa meraih kesuksesannya, amat ditentukan oleh banyaknya relasi yang sudah dijalin (Darmawan & Puspita, 2021).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa usia prasekolah adalah masa keemasan dimana anak mulai peka atau sensitif menerima berbagai rangsangan dan berbagai upaya pendidikan dari lingkungannya baik disengaja maupun tidak disengaja. Pada masa keemasan inilah terjadi pematangan fungsi-fungsi fisik dan psikis sehingga anak siap merespon dan mewujudkan semua tugas perkembangan yang diharapkan muncul pada pola perilakunya sehari-hari.

## **2. Karakteristik anak prasekolah**

Menurut Mulyani (2021), karakteristik anak prasekolah yaitu:

### a. Usia

Usia prasekolah 4-6 tahun merupakan saat yang tepat bagi anak untuk tumbuh mencapai puncak kemampuan.

Usia prasekolah merupakan usia yang paling penting dalam tahap perkembangan manusia, sebab usia tersebut merupakan periode diletakkannya dasar struktur kepribadian yang dibangun untuk sepanjang hidupnya.

Oleh karena itu perlu pendidikan dan pelayanan yang tepat.

### b. Fisik

Anak prasekolah umumnya aktif. Mereka telah memiliki penguasaan atau kontrol terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri.

Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak

membutuhkan istirahat yang cukup, seringkali anak tidak menyadari bahwa mereka harus beristirahat cukup. Otot-otot besar pada anak prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Oleh karena itu biasanya anak belum terampil, belum bisa melakukan kegiatan yang rumit seperti mengikat tali sepatu. Anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada obyek-obyek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya koordinasi tangan masih kurang sempurna. Walaupun anak laki-laki lebih besar, anak perempuan lebih terampil dalam tugas yang bersifat praktis, khususnya dalam tugas motorik halus, tetapi sebaiknya jangan mengkritik anak laki-laki apabila ia tidak terampil, jauhkan dari sikap membandingkan anak laki-laki-perempuan, juga dalam kompetisi keterampilan seperti apa yang disebut diatas.

#### c. Sosial

Umumnya pada tahapan usia prasekolah memiliki satu atau dua sahabat, tetapi sahabat ini cepat berganti, mereka umumnya dapat cepat menyesuaikan diri secara sosial, mereka mau bermain dengan teman, sahabat yang dipilih biasanya yang sama jenis kelaminnya, tetapi kemudian berkembang sahabat dari jenis kelamin yang berbeda. Kelompok bermain cenderung kecil dan tidak terorganisasi secara baik,

oleh karena kelompok tersebut cepat berganti-ganti.

Anak lebih mudah bergaul dan bermain bersebelahan dengan anak yang lebih besar.

d. Emosional

Anak cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka, sikap marah sering diperlihatkan pada anak usia tersebut. Iri hati pada anak usia prasekolah sering terjadi, mereka sering sekali memperebutkan perhatian orang disekitarnya.

e. Kognitif

Anak prasekolah pada umumnya terampil dalam berbahasa. Sebagian dari mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya sebaiknya anak diberi kesempatan untuk berbicara, sebagian dari mereka dilatih untuk menjadi pendengar yang baik. Kompetensi anak perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, mengagumi, dan kasih sayang.

f. Memiliki rasa ingin tahu yang besar

Anak usia prasekolah sangat ingin tahu tentang dunia sekitarnya. Pada usia 4-6 tahun anak sering membongkar pasang segala sesuatu untuk memenuhi rasa ingin tahu, anak juga mulai gemar bertanya meski dalam bahasa yang masih sangat sederhana.

g. Suka berfantasi dan berimajinasi

Fantasi adalah kemampuan membentuk tanggapan baru dengan pertolongan tanggapan yang sudah ada.

Imajinasi adalah kemampuan anak untuk menciptakan obyek atau kejadian tanpa didukung data yang nyata. Anak usia prasekolah sangat suka membayangkan dan mengembangkan berbagai hal jauh melampaui kondisi nyata.

h. Menunjukkan sikap egosentris

Pada usia ini anak memandang segala sesuatu dari sudut pandangnya sendiri. Anak cenderung mengabaikan sudut pandang orang lain. Hal itu terlihat dari perilaku anak yang masih suka berebut mainan, menangis atau merengek sampai keinginannya terpenuhi.

i. Memiliki rentang daya konsentrasi yang pendek

Anak usia prasekolah memiliki rentang perhatian yang sangat pendek. Perhatian anak akan mudah teralih pada hal lain terutama yang menarik perhatiannya.

**3. Perkembangan anak usia prasekolah**

Perkembangan anak usia prasekolah terdiri dari perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial. Aspek perkembangan yang perlu dibina dalam menghadapi masa depan anak terdiri dari perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial. Keterlambatan pada aspek-aspek ini sangat berpengaruh pada anak ketika menginjak pada tahap perkembangan berikutnya (Wong, 2008).

a. Perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar merupakan gerakan yang mungkin dilakukan oleh seluruh tubuh yang melibatkan sebagian besar bagian tubuh dan biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar (Wong, 2000 dalam Hidayat, 2008). Perkembangan motorik kasar meliputi kemampuan anak untuk duduk, berlari dan melompat. Otot-otot besar dan sebagian atau seluruh anggota tubuh digunakan oleh anak untuk melakukan gerakan tubuh. Perkembangan motorik kasar dipengaruhi oleh proses kematangan dalam diri anak. Laju perkembangan anak yang satu dengan yang lainnya kemungkinan akan berbeda dikarenakan proses kematangan setiap anak yang berbeda (Hidayat, 2008).

b. Perkembangan motorik halus

Perkembangan motorik halus adalah perkembangan gerakan anak yang menggunakan otot-otot kecil atau hanya sebagian anggota tubuh tertentu. perkembangan pada aspek ini dipengaruhi oleh kesempatan anak untuk belajar dan berlatih (Hidayati, 2010). Perkembangan motorik halus meliputi anak mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis yang lebih panjang dan menggambar orang, melepas objek dengan jari lurus,

mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya (Wong, 2000 dalam Hidayat, 2008).

### c. Personal sosial

Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah sudah tampak jelas karena mereka sudah mulai aktif berhubungan dengan teman sebaya. Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh iklim sosio psikologis keluarganya, apabila di lingkungan keluarga tercipta suasana yang harmonis, saling memperhatikan, saling membantu, maka anak akan memiliki kemampuan atau penyesuaian sosial dalam hubungan dengan orang lain. Anak tinggal dan diasuh oleh orang tua dan sebagian besar tumbuh bersama dengan setidaknya satu saudara kandung dalam lingkungan keluarga. Hubungan tersebut akan memberikan interaksi antar individu yang akan terjadi hubungan saling berbagi pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, serta perasaan mengenai satu sama lain dari waktu ke waktu yang akan berpengaruh juga terhadap perkembangan anak (Supartini, 2004).

## C. Konsep bermain

### 1. Pengertian bermain

Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bermain. Bermain didefinisikan sebagai "kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan kesenangan

tanpa mempertimbangkan hasil akhir" (Ginsburg, 2021).

Orang tua percaya bahwa anak-anak akan menjadi bodoh dan malas bekerja jika mereka terlalu banyak bermain. Gagasan ini tidak masuk akal. Menurut beberapa ahli psikologi, permainan memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan jiwa anak.

Bermain (*play*) adalah setiap kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkannya, tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Bermain dilakukan secara suka rela dan tidak ada paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban. Menurut (Nurjannah, 2018) bermain adalah kegiatan yang memberikan kepuasan bagi diri sendiri. Melalui melalui bermain anak memperoleh pembatasan dan memahami kehidupan.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa bermain adalah aktivitas atau kegiatan yang menyenangkan bagi anak dan memberikan kepuasan tersendiri bagi anak. Dengan bermain, anak-anak dapat belajar banyak tentang kehidupan dan orang-orang di sekitar mereka.

## **2. Fungsi bermain**

Bermain dan permainan memiliki banyak peran dalam perkembangan anak. Menurut Fajriah et al. (2021) dan Malik et al. (2021), bermain berkontribusi pada perkembangan fisik, perkembangan kognitif, perkembangan sosial dan emosional, dan kesejahteraan psikologis (Sri, 2020: 65) dan membangun otot dan energi.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa bermain adalah cara terbaik untuk membantu anak-anak tumbuh menjadi otot dan mengembangkan aspek perkembangan lainnya.

### **3. Karakteristik bermain**

Avriani, Hasibuan & Trihariastuti (2022)

- a. Bermain berasal dari dalam diri anak
- b. Bermain harus bebas dari aturan yang mengikat dan kegiatan yang menyenangkan
- c. Bermain merupakan aktivitas yang nyata
- d. Bermain harus berfokus pada proses daripada hasil
- e. Bermain harus didominasi oleh pemain
- f. Bermain harus melibatkan peran aktif dari pemain

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri bermain adalah aktivitas yang lahir dari anak dan dinikmati oleh anak tanpa mengutamakan tujuan bermain.

### **4. Klasifikasi bermain**

Menurut Andini, p.,p & Lestariningrum (2019)

#### **a. *Unncopied play (permainan bebas)***

Permainan ini biasanya dimainkan saat si Kecil masih kecil. Pada tahap permainan ini, kemampuan anak untuk menggerakkan tubuhnya secara acak dan tanpa tujuan adalah fokus utama. Ini adalah permainan paling dasar yang bisa dimainkan anak-anak. Tujuannya adalah untuk membantu anak-anak belajar berpikir, bergerak, dan berimajinasi secara mandiri tanpa

mengikuti aturan permainan.

**b. *Independent play* (bermain sendiri)**

Seperti namanya, *independen* berarti sendiri.

Dengan kata lain, orang tua hanya akan mengawasi anaknya saat mereka bermain sendiri. Membatasi anak bermain sendiri sangat penting untuk perkembangan mereka karena dapat membantu mereka belajar menjadi lebih mandiri. Tidak ada orang lain di sekitarnya yang bermain, yang justru membuat anak lebih mengenal kemampuan dirinya. Selain itu, ini dapat meningkatkan kepercayaan diri anak tentang upaya mereka untuk menyelesaikan permainan. Jenis permainan ini biasanya dimainkan oleh anak-anak usia 2 hingga 3 tahun, ketika mereka cenderung pemalu dan belum cukup mahir berkomunikasi, sehingga mereka lebih suka bermain sendiri. Ada berbagai cara untuk memainkan permainan jenis ini, misalnya:

- 1) Kendaraan mainan, seperti kereta-keretaan atau mobil-mobilan
- 2) Alat dapur kecil, seperti masak-masakan
- 3) Baju
- 4) Bermain boneka atau *action figure*, dan
- 5) Menyusun puzzle atau balok

**c. *Onlooker play* (permainan mengamati)**

Anak itu sebenarnya bermain juga, meskipun dia tidak berpartisipasi dalam permainan. Ya, anak ini

sedang bermain "permainan mengamati". Meskipun tidak terlihat seperti sedang bermain, permainan mengamati ini memiliki manfaat unik. Berikut adalah beberapa manfaatnya.

- 1) Membantu si kecil berinteraksi dengan teman seusianya
- 2) Memahami aturan permainan baru
- 3) Menjadi lebih berani untuk berbicara tentang permainan dengan teman-temannya yang lain
- 4) Melihat contoh permainan mengamati yang sering dilakukan oleh anak, seperti melihat anak lain bermain petak umpet, bola, atau lompat tali

**d. *Parallel play (permainan paralel)***

Ketika anak berusia balita, dia akan mengalami masa peralihan dari bermain sendiri ke berbaur dengan teman-temannya. Namun, pada awalnya, mereka akan tetap bermain sendiri meskipun temannya hadir. Ini disebut permainan paralel. Akibatnya, dia mungkin tetap fokus pada mainan yang sedang ia mainkan meskipun temannya sedang bermain juga. Jenis permainan ini memungkinkan anak untuk menjalin hubungan dengan orang lain, meskipun mereka tetap sibuk dengan dunia mereka sendiri. Misalnya, mereka bertukar mainan atau berbicara tentang permainan temannya.

Menggambar dan bermain mobil-mobilan adalah beberapa aktivitas yang menjadi permainan bersama untuk anak-anak.

**e. Assosiatif play**

Pada saat ini, anak masih belum memahami peraturan permainan atau cara bermain dengan benar. Contoh mainan yang cocok untuk tahap ini adalah mainan yang dapat digunakan oleh anak dan teman secara bersama atau bergantian, seperti:

- 1) Lego susun,
- 2) kayon, kapur, atau spidol,
- 3) tanah liat atau playdough,
- 4) adonan yang terbuat dari bahan yang aman,
- 5) kertas,
- 6) kain bekas, dan
- 7) alat musik.

**f. Cooperatif play (permainan berkelompok)**

Ketika anak-anak dapat bermain permainan dengan temannya yang lain, ini adalah tahap akhir. Cooperative play biasanya dilakukan oleh anak-anak yang lebih tua atau yang sudah bersekolah. Permainan ini memanfaatkan semua keterampilan sosial anak, terutama keterampilan komunikasi. Selain bergantung pada keterampilan individu, jenis permainan ini mendorong anak-anak untuk bekerja sama dengan teman satu kelompok mereka untuk mencapai tujuan yang sama:

menyelesaikan permainan atau memenangkan permainan.

Anak-anak dapat bermain permainan berkelompok seperti kelereng, lompat tali, petak umpet, bola bekel, congklak, ular naga, atau sepak bola.

**g. *Role play* (bermain peran)**

*Role play* membantu anak mengembangkan imajinasi dan pemahaman tentang bahan pengembangan yang akan dilaksanakan dengan memerankan karakter atau benda benda yang ada di lingkungannya.

Dalam permainan yang dia lakukan dengan temannya, mereka akan berbicara tentang peran orang yang mereka tiru

Adapun kelebihan dari *role play* adalah :

- 1) Melibatkan kepada seluruh anak untuk berpartisipasi dalam proses pembelajarannya
- 2) Mempunyai kesempatan untuk meningkatkan kemampuan kerja sama timnya
- 3) Anak dapat belajar berbicara dengan baik dan benar
- 4) Siswa bebas berekspresi dan mengambil keputusan (Prawoko et al., 2019)

Salah satu model pembelajaran interaksi sosial adalah model bermain peran, yang memungkinkan anak-anak untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan belajar dan mendramatisasikan peran tersebut. Anak-

anak bermain peran dan berinteraksi dengan orang lain sesuai tema. Setiap pemeran dapat membangun sikap empati, simpati, bahagia, saling berbagi, dan tolong menolong sesama teman sebaya dan peran lainnya selama proses pembelajaran. Sementara pemeran terlibat dalam peran yang dimainkannya, pengamat terlibat secara emosional dan berusaha mengidentifikasi perasaan yang bergejolak dengan pemeran (Halifah, 2020)

##### **5. Manfaat bermain**

Bermain memiliki banyak manfaat bagi anak, termasuk aspek perkembangan anak. Menurut Sadaruddin et al. (2022), bermain memiliki beberapa manfaat bagi anak-anak. bahwa bermain fisik membantu anak-anak memperkuat dan mengembangkan otot dan koordinasi melalui gerakan, serta melatih motorik halus, motorik kasar, dan keseimbangan.

Bermain fisik membantu anak-anak mengembangkan keterampilan emosi, rasa percaya diri pada orang lain, kemandirian, dan keberanian untuk berinisiatif. Karena anak-anak sering bermain purapura menjadi orang lain, Binatang, atau karakter orang lain. Anak-anak juga memperoleh kemampuan untuk melihat dunia dari sudut pandang orang lain (berempati). Dapat meningkatkan kemampuan intelektualnya karena anak-anak seringkali

bermain dan mencari tahu tentang hal-hal di lingkungannya karena rasa ingin tahu mereka.

#### **D. Konsep oral hygiene**

##### **1. Pengertian oral hygiene**

Kebersihan gigi dan mulut adalah salah satu masalah penting yang perlu mendapat perhatian dalam rongga mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk tidak hanya menyebabkan bau mulut, penyakit periodontal, tetapi juga meningkatkan risiko masalah kesehatan yang lainnya. Kebersihan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan maka telah ditetapkan sebagai indikator status kebersihan gigi dan mulut masyarakat mengacu pada Federation Dentaire Internationale (FDI), World Health Organization (WHO) dan International Association for Dental Research (IADR) dalam *Global Goals for Oral Health 2020*.

Kebersihan mulut berarti bahwa di dalam mulut seseorang tidak ada kotoran seperti plak dan kalkulus. Plak pada gigi geligi muncul dan menyebar jika orang mengabaikan kebersihan mulut dan giginya. Bakteri yang hidup di lingkungan mulut yang basah, gelap, dan lembab mendukung pertumbuhan plak. Kebersihan mulut yang baik juga membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat, serta bagian tubuh lainnya ( Boedharjdo dalam Widiarsana , 2019).

*Oral hygiene* merupakan suatu perawatan yang diperlukan untuk menjaga rongga mulut dalam keadaan yang baik, nyaman, bersih dan lembab sehingga dapat terhindar dari penyakit (Hartati et al, 2022)

## **2. Tujuan *oral hygiene***

a. Mencegah terjadinya bau mulut

Kebersihan mulut yang buruk, proses pencernaan, yaitu penguraian protein dan bakteri, gigi berlubang, dan makanan berbau tajam adalah semua faktor yang dapat menyebabkan bau mulut. Menjaga kebersihan mulut secara teratur dapat membantu Anda menghindari masalah ini dan mencegah bau mulut.

b. Mencegah infeksi mulut, bibir, dan lidah pecah pecah stomatitis.

*Oral hygiene* yang dilakukan secara tepat sesuai dengan standar operasional yang berlaku dapat mencegah terjadinya stomatitis dan infeksi mulut lainnya.

c. Membantu meningkatkan nafsu makan

*Oral hygiene* yang tidak tepat dapat menurunkan nafsu makan dan bisa menyebabkan malnutrisi pada seseorang. Hal ini dapat terjadi karena seseorang akan merasa malas untuk memenuhi nutrisinya yang disebabkan oleh sakit gigi, sariawan, dan gigi berlubang. (Pindobilowo, 2019)

d. Meningkatkan *personal hygiene*

*Oral hygiene* merupakan salah satu Upaya dalam menjaga kebersihan diri, dengan penerapan *oral hygiene* setidaknya 2x dalam sehari dapat memenuhi salah satu Upaya *personal hygiene* atau kebersihan diri.

### **3. Aspek *oral hygiene***

Beberapa aspek *oral hygiene* menurut Makassar (2021) adalah

a. Aktivitas / tindakan

1) Menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan suatu Tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak di mulut

2) Frekuensi menyikat gigi

Frekuensi sikat gigi yang dianjurkan yaitu maksimal 3x dalam sehari, yaitu setelah makan pagi dan siang, dan sebelum tidur , selama 2 menit

b. Pengetahuan

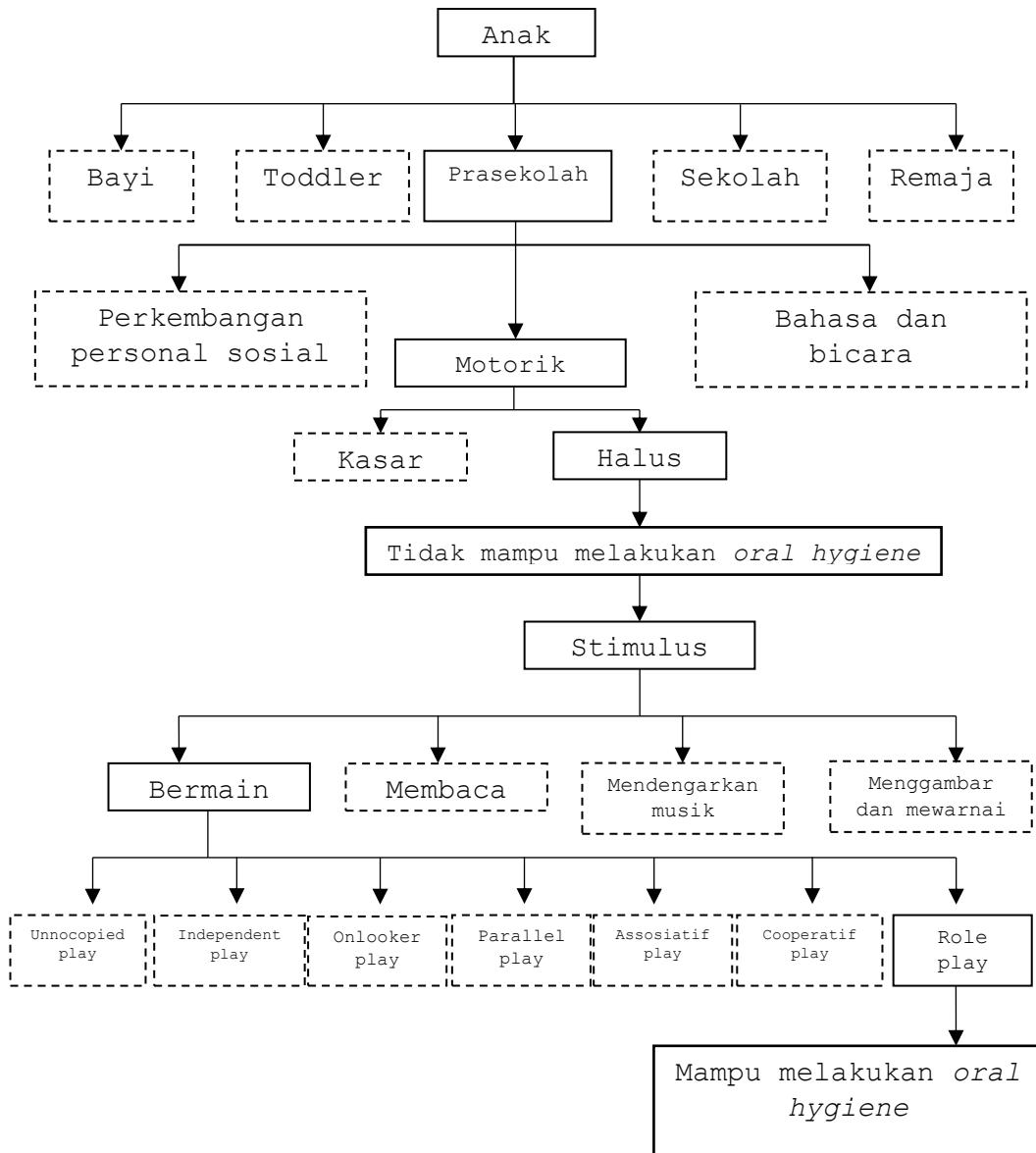
Pengetahuan yang kurang dapat membuat individu enggan untuk memenuhi *personal hygiene*. Pengetahuan mengenai *oral hygiene* dan implikasinya bagi Kesehatan dapat mempengaruhi penerapan *oral hygiene*, namun pengetahuan itu sendiri tidak cukup, individu juga harus termotivasi untuk menerapkannya (Ciah Sulandri

et al, 2020)

c. Sikap

Sikap seseorang terhadap sesuatu adalah reaksi atau sikap yang tertutup. Menurut Tarwoto (2020), manifestasi sikap hanya dapat diidentifikasi melalui perilaku tertutup, bukan secara langsung. Pengetahuan dan sikap akan menjadi dasar untuk inisiatif individu, sehingga dalam diri individu idealnya ada keselarasan antara pengetahuan dan sikap, di mana sikap muncul setelah proses tahu terlebih dahulu (Patmawati & Sumardi, 2020)

### E. Kerangka konsep



  Diteliti

  Tidak diteliti

**Bagan 2.1:Kerangka Konsep Bermain (Role Play) Terhadap Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak usia prasekolah**

#### **F. Hipotesis**

Menurut Hardani et al. (2020), hipotesis berfungsi sebagai solusi temporer untuk masalah penelitian sampai data yang akan dikumpulkan dapat dibuktikan.

Ha: Ada pengaruh bermain (*role play*) terhadap kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Subjek penelitian

Menurut Sugiyono (2019), subjek penelitian adalah orang-orang yang berhubungan dengan subjek penelitian (informan atau narasumber) untuk mendapatkan informasi tentang data penelitian yang merupakan sampel penelitian.

Subjek pada penelitian ini adalah siswa siswi Raudhatul Athfal Mataram

#### B. Waktu dan tempat penelitian

##### 1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari 2025

##### 2. Tempat penelitian

penelitian ini akan dilakukan di Raudhatul Athfal Mataram

#### C. Populasi dan sampel penelitian

##### 1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah siswa siswi Raudhatul Athfal Mataram yang berjumlah 35 orang

##### 2. Sampel penelitian

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat

mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah siswa siswi Raudhatul Athfal Mataram yang berjumlah 35 orang anak usia prasekolah

#### **D. Teknik sampling**

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995; Nursalam, 2017) dalam (Nursalam, 2020). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Total sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Masturoh dan Anggita, 2018).

#### **E. Rancangan atau desain penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, yang berarti spesifikasinya disusun secara sistematis, terencana, dan terstruktur secara menyeluruh sejak awal proses desain penelitian (Donsu , 2019). Rancangan penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah penelitian pre- eksperimental design, dengan design penelitian *one group pre- test post-test design*.

#### **F. Teknik pengumpulan data**

##### **1. Instrumen penelitian**

Dalam penelitian, instrumen penelitian digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial. Menurut

Sugiyono (2019). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi yang berisi langkah-langkah menyikat gigi. Lembar observasi merupakan alat yang digunakan pada teknik observasi pada penelitian yang dilakukan.

## **2. Teknik pengolahan data**

Analisis dilakukan dengan menggunakan program statistik seperti SPSS. Uji statistik deskriptif dan uji t berpasangan (paired t-test) digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan yang signifikan antara kemampuan *oral hygiene* siswa sebelum dan sesudah bermain sikat gigi.

## **3. Tahapan pengumpulan data**

- a. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian kepada Anak prasekolah Raudhatul Athfal Mataram
- b. Peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden kepada anak prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram
- c. Peneliti menjelaskan tentang bermain (*Role Play*)
- d. Peneliti melakukan bermain (*Role play*)
- e. Pertemuan dilakukan selama 6 hari. Pada hari pertama melakukan *post test* dan pengenalan mengenai kesehatan gigi dan mulut
- f. Pada hari kedua bermain peran menjadi pedagang dan pembeli. Permainan ini bertujuan untuk mengenal alat

dan bahan gosok gigi serta membangun rasa tanggung jawab terhadap kesehatan gigi sendiri dengan memilih dan membeli perlengkapan sikat gigi yang sesuai

g. Pada hari ketiga bermain peran menjadi polisi dan kendaraan yang membawa gigi bersih dan gigi kotor. Anak yang berperan sebagai polisi menilang anak yang berperan sebagai gigi kotor dan memberikan sikat gigi untuk membersihkan gigi kotor. Permainan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran anak terhadap kondisi kebersihan gigi dengan membedakan mana gigi bersih dan kotor serta menumbuhkan rasa tanggung jawab dalam merawat gigi agar selalu dalam keadaan bersih dan sehat

h. Pada hari keempat bermain peran sebagai dokter gigi dan pasien. Anak yang berperan sebagai pasien datang ke dokter gigi dengan keluhan sakit gigi karena jarang gosok gigi kemudian dokter memberikan obat dan mengedukasi pasien cara menggosok gigi yang baik dan benar. Permainan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman anak tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan akibat jika tidak menggosok gigi secara teratur

i. Pada hari ke-Lima bermain peran sebagai pahlawan sikat gigi. Anak membersihkan noda dengan menggosok gigi yang baik dan benar pada gambar gigi yang sudah diberikan noda. Permainan ini bertujuan untuk melatih

tekhnik menggosok gigi dengan benar dan menyenangkan, sambil menumbuhkan semangat dan antusiasme abak dalam menjaga kebersihan gigi.

- j. Pada hari ke-enam dilakukan postest pada anak prasekolah di Raudhatu; Athfal

## **G. Identifikasi variabel**

### **1. Variabel penelitian**

#### a. Variable independent

Variabel bebas yang mempengaruhi atau menentukan nilai variabel lain. (Nursalam, 2020). Variable independent pada penelitian ini adalah bermain (*Role play*)

#### b. Variable dependen

Variabel lain menentukan nilai variabel dependen yang nilainya dipengaruhi (Nursalam, 2020). Variable dependen pada penelitian ini adalah kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah

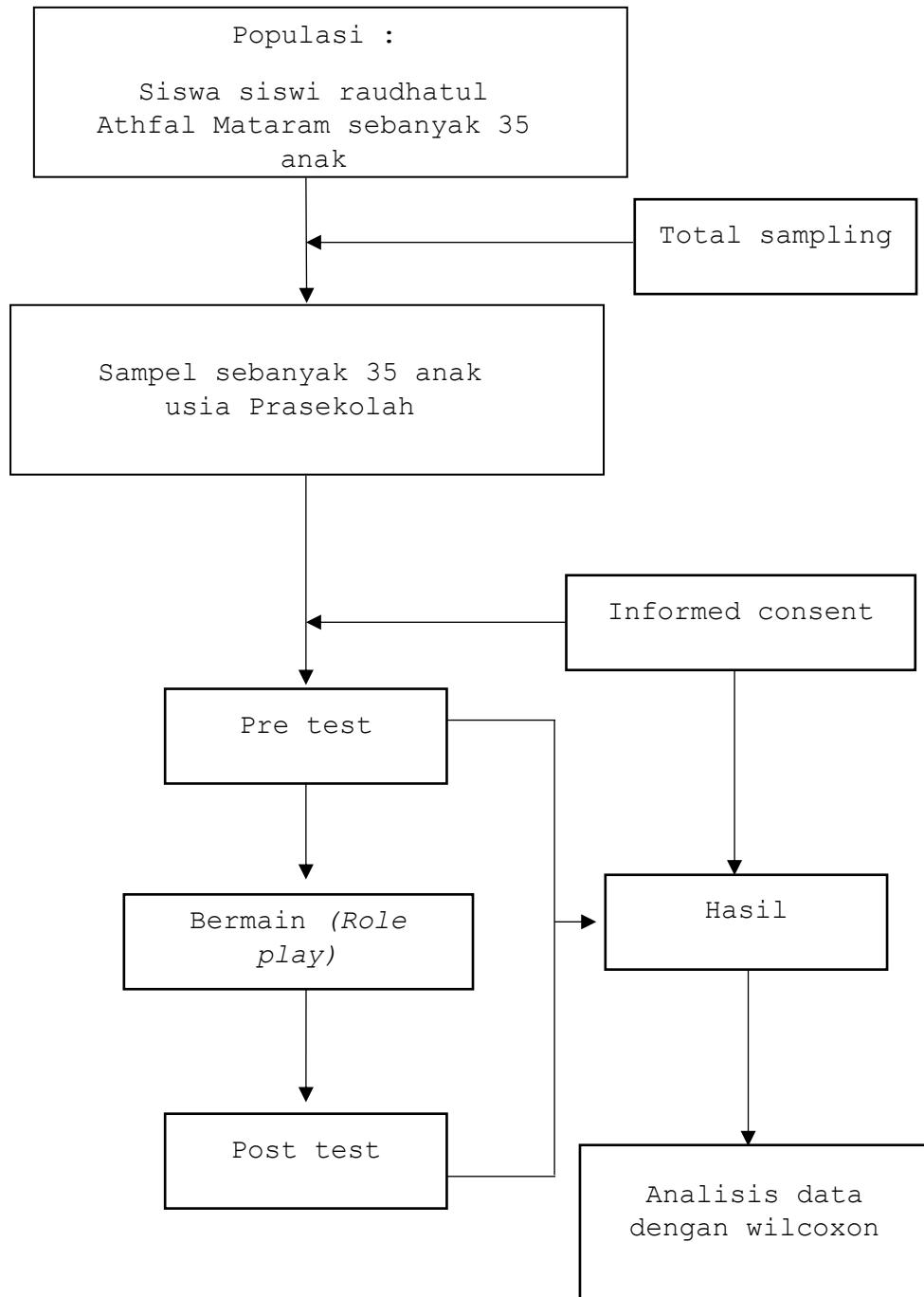
### **2. Definisi operasional**

Batasan variabel yang akan diteliti atau yang akan diukur oleh variabel tersebut disebut operasional (Notoatmodjo, 2018 dalam (R. Fitri et al., 2020).

Variabel	Definisi operasional	parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen: bermain <i>(Role play)</i>	Intervensi ini berfungsi sebagai permainan edukatif yang membantu anak-anak belajar menyikat gigi dengan benar. Mereka akan bermain peran	Keaktifan anak dalam memerlukan permainan	- sikat gigi/alat bermain - skenario	-	-

Variabel dependen : kemampuan oral hygiene	Tingkat kemampuan anak untuk menjaga gigi dan mulut bersih, yang diukur dengan teknik menyikat gigi yang tepat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu menggosok gigi bagian depan dengan gerakan naik turun sedikit memutar</li> <li>-Mampu menggosok gigi bagian samping dengan gerakan maju mundur</li> <li>- Mampu menggosok gigi bagian dalam dengan gerakan maju mundur</li> </ul>	Pedoman observasi	Ordinal	Hasil jawaban diberikan skor: Benar =2 Salah =1 Dengan kategori <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dikatakan baik apabila nilainya 17-20</li> <li>- Dikatakan cukup apabila nilainya 14-16</li> <li>- Dikatakan kurang apabila nilainya 10-13</li> </ul>
--	---	--	-------------------	---------	---

#### H. Kerangka konsep



Bagan 3.1 : Kerangka kerja pengaruh bermain (*role play*) terhadap kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah

## **I. Analisa data**

### **1. Analisis univariat**

Menurut Fijianto (2020), analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden. Jenis analisis ini biasanya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel.

### **2. Analisis bivariat**

Fijianto (2020) menyatakan bahwa analisis bivariat mencakup mengevaluasi variabel yang dianggap berkorelasi atau berhubungan. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk menentukan perbedaan antara dua variabel yang dianggap berbeda dan untuk membandingkan keduanya. Metode yang akan digunakan untuk mengetahui pengaruh dalam penelitian ini adalah uji *statistic wilcoxon*

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap kemampuan *Oral Hygiene* pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram, yang dilaksanakan selama 6 hari pada tanggal 10-15 Februari 2025 dengan memberikan bermain *Role Play* dan dinilai dengan lembar observasi sebelum bermain *Role play* dan sesudah bermain *Role Play*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa siswi Raudhatul Athfal Mataram yang berjumlah 35 anak. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel sebanyak 35 anak. Selama proses bermain anak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan Ketika bermain *Role play*. Penelitian ini dilakukan selama 6 hari untuk mendapatkan hasil data sebelum dan sesudah bermain *Role Play*.

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian yang meliputi gambaran secara umum lokasi penelitian gambaran umum responden (jenis kelamin dan umur) dan data khusus yang berkaitan dengan kemampuan *oral hygiene* pada anak prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram. Data tersebut diperoleh dengan mengobservasi kemampuan pada anak.

Bab ini akan membahas pula tentang Pengaruh bermain (*Role Play*) terhadap kemampuan *Oral Hygiene* pada anak usia

prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram . Penelitian dilaksanakan pada Tanggal 10-15 Februari 2025 dengan jumlah responden sebanyak 35 anak usia prasekolah, dan peniliti dibantu oleh asisten peneliti ketika melakukan penelitian.

#### **A. Hasil penelitian**

##### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Raudhatul Athfal merupakan salah satu sekolah swasta yang berada di wilayah kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Sekolah ini telah terakreditasi B. Alamat Raudhatul Athfal terletak di Jl. Swakarsa III No.8 Gerisak, Kekalik jaya, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram.

Kegiatan pembelajaran di Raudhatul Athfal ini mengacu pada kurikulum pendidikan anak usia dini yang menekankan pembelajaran melalui bermain dan aktivitas interaktif. Selain itu, TK ini memiliki beberapa fasilitas pendukung, seperti ruang kelas yang dilengkapi dengan alat peraga edukatif, area bermain, dan halaman terbuka yang dapat digunakan untuk aktivitas fisik anak.

Pemilihan lokasi ini sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan, antara lain kesesuaian karakteristik siswa dengan kriteria sampel penelitian, dukungan dari pihak sekolah, serta ketersediaan fasilitas yang mendukung pelaksanaan penelitian. Dengan demikian, penelitian diharapkan

dapat berjalan dengan optimal sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

## 2. Data umum

Dalam penelitian ini sebagai respondennya adalah anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram sebanyak 35 anak. Pemaparan karakteristik responden akan diuraikan dalam data umum yaitu berdasarkan jenis kelamin dan umur.

a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 :Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	19	54%
2	Perempuan	16	46%
Total		35	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (54%) dan perempuan sebanyak 16 responden (46%).

b. Distribusi responden berdasarkan usia

Tabel 4.2 :Distribusi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	36-48 bulan	8	23%
2	60 - 72 bulan	27	77%
Total		35	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak usia 60-72 bulan sebanyak 27 responden (77%).

### **3. Data khusus**

Data khusus menyajikan hasil yang menggambarkan tentang pengaruh Bermain (*Role Play*) Terhadap Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah Di Raudhatul Athfal Mataram

a. Distribusi responden berdasarkan kemampuan Oral Hygiene pada anak prasekolah sebelum bermain (*Role play*)

Tabel 4.3 :Distribusi responden berdasarkan kemampuan Oral Hygiene pada anak prasekolah sebelum bermain (*Role play*)

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	0	0%
2	cukup	1	3%
3	Kurang	34	97%
	Total	35	100%

Sumber: Data primer

Tabel 4.3 diatas menunjukan hasil bahwa distribusi responden dengan kemampuan kurang sebanyak 34 orang (97%).

b. Distribusi responden berdasarkan kemampuan Oral Hygiene pada anak prasekolah setelah bermain (*Role play*)

Tabel 4.4 :Distribusi responden berdasarkan kemampuan Oral Hygiene pada anak prasekolah setelah bermain (*Role play*)

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	24	69%
2	cukup	7	20%
3	Kurang	4	11%
	Total	35	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 4.4 diatas menunjukan hasil bahwa distribusi responden dengan kemampuan baik sebanyak 24 orang (69%).

c. Distribusi responden berdasarkan kemampuan *Oral Hygiene* pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah bermain (*Role Play*)

:Distribusi responden berdasarkan kemampuan *Oral Hygiene* pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah bermain (*Role Play*)

<b>Ranks</b>				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest- pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	35 <sup>b</sup>	18.00	630.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	35		

#### **Test Statistics<sup>b</sup>**

	postest- pretest
Z	-5.190 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Tabel 4.5 distribusi hasil uji *Wilcoxon* kemampuan *Oral Hygiene* pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah bermain (*Role Play*) menunjukkan hasil uji *wilcoxon* diperoleh angka signifikan atau nilai Sig (2- Tailed) sebesar 0,000 yang berarti <(0,05) maka, Ha diterima yang berarti ada pengaruh Bermain (*Role Play*) Terhadap Kemampuan *Oral Hygiene* Pada Anak usia Prasekolah Di Raudhatul Athfal Mataram

## **B. Pembahasan**

### **1. Kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah sebelum bermain (Role Play) pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram**

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar kemampuan oral hygiene kurang sebanyak 34 anak (97%), cukup sebanyak 1 anak (3%). Dari hasil penelitian menunjukkan hasil kurang karena ketika penelitian banyak anak yang belum memahami teknik menyikat gigi yang benar, seperti arah gerakan sikat, serta kesadaran untuk membersihkan seluruh bagian gigi.

Hal ini disebabkan karena minimnya kebiasaan menggosok gigi di rumah, dimana anak tidak terbiasa melakukannya secara rutin dengan teknik yang benar, kebiasaan ini dipengaruhi karena kurangnya minat anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga berpengaruh terhadap kemampuan oral hygien nya. Selain itu, anak prasekolah juga masih dalam tahap perkembangan motorik sehingga tanpa bimbingan yang cukup mereka belum mampu menggosok gigi dengan baik dan benar. Hal ini sejalan dengan penelitian Hal ini sejalan dengan penelitian Mei Duwi Sartika (2022) dalam penelitiannya yang berjudul "Motivasi Yang Diberikan Kepada Anak Dalam Mengkonsumsi Sayuran" yang menyatakan bahwa anak lebih memilih mengkonsumsi santapan siap saji atau snack dari pada sayuran sehingga sangat diperlukan dorongan atau

motivasi yang diberikan kepada anak supaya mengkonsumsi sayuran.

**2. Kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah setelah bermain (*Role Play*) pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram**

Berdasarkan tabel 4.4 kemampuan oral hygiene baik sebanyak 24 anak (89%), cukup 7 anak (20%) kurang sebanyak 4 anak (11%). Dari hasil penelitian menunjukkan hasil kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah meningkat, hal ini ditunjukkan dengan anak mampu menggosok gigi bagian depan dengan gerakan naik turun sedikit memutar, bagian samping dengan gerakan maju mundur, bagian dalam dengan gerakan maju mundur.

Hal ini disebabkan karena rasa ingin tahu yang tinggi pada anak, yang membuat mereka lebih antusias dalam mencoba cara menggosok gigi yang benar dengan cara bermain yang sebelumnya belum pernah diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Amelia Rizky Hutami (2019) pada penelitiannya yang berjudul "Penerapan Permainan Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi Sebagai Media Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SD Negeri 1 Bumi" yang menyatakan bahwa siswa aktif dan interaktif selama diberikan permainan, siswa juga sangat semangat untuk bertanya mengenai hal-hal yang tidak ketahui.

Hasil penelitian menunjukkan hasil kemampuan *oral hygiene* pada anak usia prasekolah sebagian kecil masih ada yang kurang, hal ini ditunjukkan dengan anak belum mampu menggosok gigi bagian depan dengan gerakan naik turun sedikit memutar, bagian samping dengan gerakan maju mundur, bagian dalam dengan gerakan maju mundur.

Meskipun telah diberikan edukasi melalui metode yang menyenangkan beberapa anak prasekolah masih menunjukkan motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan menyikat gigi. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman terhadap manfaat menyikat gigi dan perhatian anak yang mudah teralihkan. Hal ini sejalan dengan Ifana Nugraheni (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Pelatihan Menggosok Gigi Dengan Metode *Storytelling* Terhadap Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Usia Prasekolah" menyatakan bahwa sebagian besar keterampilan menggosok gigi pada anak prasekolah masih kurang yang disebabkan karena terbatasnya informasi, rendahnya kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

### **3. Kemampuan *oral hygiene* pada anak usia prasekolah sebelum dan setelah bermain (*Role Play*) pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram**

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai sig. 2 (tailed) ( $0.00 < 0.05$ ) maka ada pengaruh bermain (*Role Play*) terhadap

peningkatan kemampuan oral hygiene pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram, maka dapat disimpulkan Ha diterima dan H0 ditolak.

Hal ini disebabkan karena stimulasi yang diberikan secara teratur akan diterima oleh panca indera dan selanjutnya akan disampaikan ke otak. Otak maupun panca indera anak yang belum mencapai tingkat baru(Gonzalez et al., 2019). Hal ini akan memicu otak untuk belajar, menganalisa, memahami dan memberi respon yang tepat terhadap pemberian stimulus tersebut. Pemberian stimulus sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi dengan anak(Dathe et al., 2020). Semakin sering dan teratur rangsangan yang diterima, maka semakin kuat hubungan antara sel-sel otak tersebut.

Bermain peran adalah salah satu bentuk pembelajaran, dimana peserta didik ikut terlibat aktif memainkan peran-peran tertentu. Bermain peran merupakan sesuatu yang bersifat sandiwara dimana pemain memainkan peran tertentu sesuai dengan lakon yang sudah ditulis dan memainkannya untuk tujuan hiburan. Sesuatu yang berkaitan dengan pendidikan dimana individu memerankan situasi yang imajinatif dengan tujuan untuk membantu tercapainya pemahaman diri, meningkatkan keterampilan, menunjukkan perilaku kepada orang lain bagaimana perilaku seseorang atau bagaimana seseorang harus bertingkah laku. Role Playing (bermain peran) merupakan

sebuah model pengajaran yang berasal dari dimensi pendidikan individu maupun sosial. Model ini membantu masing-masing siswa untuk menemukan makna pribadi dalam dunia sosial mereka dan membantu memecahkan dilema pribadi dengan bantuan kelompok. Bermain peran adalah salah satu cara yang berharga untuk terciptanya situasi kehidupan nyata. Metode ini menyediakan lingkungan yang aman bagi siswa untuk berimajinasi, bereksperimen dengan perilaku dan keterampilan baru. Karena siswa terlibat dalam peran mereka maka pembelajaran menjadi bersifat holistik melibatkan emosi, psikomotorik maupun kognisi mereka. Bermain peran adalah aktivitas yang didalamnya siswa tidak perlu merasa cemas. Dalam kegiatan ini seolah-olah mengijinkan mereka untuk mencetak kesalahan dan mendorong untuk mengambil resiko dan bereksperimen (Dananjaya:2019).

### **C. Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan yang dihadapi peneliti yaitu pada saat melakukan penelitian, anak-anak sangat aktif sementara peneliti belum terbiasa mengelola anak-anak

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh bermain (*Role Play*) terhadap kemampuan oral *Hygiene* pada anak usia prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram adalah sebagai berikut :

1. Kemampuan oral hygiene pada anak prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram sebelum bermain (*Role Play*) kemampuan baik
2. Kemampuan oral hygiene pada anak prasekolah di Raudhatul Athfal Mataram setelah bermain (*Role Play*) sebagian kecil masih ada yang kurang
3. Setelah dianalisa dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh bermain (*Role Play*) terhadap kemampuan *Oral Hygiene* pada anak usia prasekolah dapat dibuktikan dari hasil uji wilcoxon diperoleh angka signifikan sebesar 0,000 yang berarti  $<(0,05)$  maka  $H_a$  diterima

#### **B. Saran**

1. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan, menambah pengetahuan, pengalaman dan dapat menerapkan asuhan keperawatan Komunitas anak sekolah tentang pengaruh bermain (*Role Play*)

## 2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan masukan baru dalam ilmu keperawatan Anak sebagai bentuk penatalaksanaan Permainan Dalam perkembangan anak serta menjadi bahan acuan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat menerapkan metode bermain (*Role play*) sebagai salah satu strategi pembelajaran dalam mengajarkan *Oral Hygiene* kepada anak prasekolah karena metode ini terbukti efektif, menyenangkan dan mudah diterima anak.

## 4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jangka waktu intervensi yang relatif singkat dan belum melibatkan peran orang tua secara langsung. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jangka waktu yang panjang dan melibatkan orang tua untuk memperkuat pembiasaan *Oral Hygiene* di rumah. Sebagai pengembangan dari penelitian ini, peneliti selanjutnya dapat mengambil judul "Perbandingan Efektivitas Metode *Role Play* dan *Storyteling* terhadap kemampuan *Oral Hygiene* Anak Usia Prasekolah."

## DAFTAR PUSTAKA

- Alif, A., & Wulantika, W. (2020). Penerapan Pembelajaran Berbasis Sentra Bermain Peran Terhadap Perkembangan Sosial Emosional Pada Anak Usia Prasekolah. In Jurnal Seminar Nasional Pendidikan. Hlm (Pp. 31-33).
- Amelia, R., & Fadhila, S. N. (2023). JUTEKBIDIK: Jurnal Teknologi, Bisnis & Pendidikan, 1(1), 93-101.
- Apro, V., Susi, S., & Sari, D. P. (2020). Dampak Karies Gigi Terhadap Kualitas Hidup Anak. Andalas Dental Journal, 8(2), 89-97.
- Ardhani, et al., (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut dengan media video terhadap pengetahuan menggosok gigi pada siswa. Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat, 2(1), 31-54. DOI: <https://doi.org/10.47575/jpkm.v3i2.371>
- Desi Andriyani, Meilendra, K., & Arianto. (2021). Hubungan Penyuluhan dengan Metode Demonstrasi Menyikat Gigi Terhadap Penurunan Debris Index Pada Murid SDN 2 Hajimena Lampung Selatan Tahun 2019. Jurnal Dunia Kesmas, 10(2), 243-247.
- Fahmi, R., Prasetyowati, S., & Mahirawatie, I. C. (2021). Peran Orang Tua Dengan Karies Gigi Pada Anak Prasekolah. Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi, 2(2), 295-300.
- Febriana, E. (2019). Implementasi Sentra Bermain Peran Untuk Menanamkan Nilai Moral Anak. Golden Age. Vol3 (2).
- Halifah, S. (2020). Pentingnya Bermain Peran Dalam Proses Pembelajaran Anak. JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan), 4 (3), 35-40.
- Indawati, L., et al..., (2021). Rekam kesehatan personal pada anak usia sekolah sebagai kunci sukses pemberdayaan kesehatan siswa. Educivilia: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 2(1), 73-81 DOI:10.30997/ejpm.v2i1.3228

Kemenkes. (2021). Tetap Jaga Kesehatan Gigi dan Mulut di Masa Pandemi Covid-19. Kementerian pendidikan, kebudayaan, riset dan teknologi. (2021). Pentingnya Pendidikan Kesehatan di Sekolah bagi Peserta Didik. Kemendikbud Ristek.

Laelia Dwi Anggraini, Pipiet Okti, Likky Tiara Alphianti. (2020). Sekolah TK dan PAUD Peduli Kesehatan Gigi. Prosiding Semnas PPM 2020: Inovasi Teknologi dan Pengembangan Teknologi Informasi dalam Pemberdayaan Masyarakat Pasca Covid-19 (pp. 160-168). Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Laila Nur Hamidah. (2021). Gambaran pengetahuan dan perilaku tentang menggosok gigi pada anak tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(1), 108-114. ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id Mukhbitin, F. (2018).

Mayasari, Y. (2021). Hubungan Faktor Risiko Karies Gigi dengan Status Karies Gigi pada Anak Usia Dini (Studi pada TK Pelita Takwa, Pondok Betung, Tangerang Selatan). *E-GiGi*, 9(2), 266- 272

Meto, M., Anugraheni, I., & Yunalia, E. M. (2020). Pengaruh Pelatihan Menggosok Gigi Dengan Metode Storytelling Terhadap Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 2(1), 75. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v2i1.1272>

Mujito, M., & Winarni, S. (2019). Sikap Anak Pra Sekolah Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Setelah Edukasi Boneka Tangan Di Kawasan Rawan Bencana. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(2), 151-157.

Ningsih, Y., Rizqiea, N. S., & Mustikarani, I. K. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Tentang Menggosok Gigi Terhadap Perubahan Keterampilan Menggosok Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Pertiwi Karangasen. *Jurnal Nursing Study Program*, 19(1), 1-10

Nosakros Arya, F. H. (2020). Penyuluhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas 1-5 Dan Pra Sekolah, Di Sekolah

Kebangsaan Seri Makmur, Maran, Pahang, Malaysia. Jurnal Pengabdian Masyarakat Hasanuddin (JPMH), 21-23.

Pitoy, A. D., et al., (2021). Efektivitas dental health education menggunakan media audio visual dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar. *Jurnal E-Gigi*, 9(2), 243.  
<https://doi.org/10.35790/eg.v9i2.3490;U3>

Satria, J., & Fatmasari, D. (2020). Media online “mogigu” effective for increasing knowledge about toothbrushing on elementary school students grobogan regency. *Jurnal Riset Kesehatan*, 9(2), 127-131.  
<https://doi.org/10.31983/jrk.v9i2.6468>

Senjaya, A. (2019). Menyikat Gigi Tindakan Utama Untuk Kesehatan Gigi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), 14-22.

Sri Wahyuni, Nur Adiba Hanum, Ismalayani. (2024). Implementasi Program Imunisasi Gigi pada Anak Usia Dini . Madaniya, 2721-4834.

Wicaksono, J. C., Prasida, T. A. S., & Prestiliano, J. (2022). Perancangan Card Game “Happy Teeth” sebagai Media Edukasi Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut. Nirmana, 22(2), 78-88.

Lampiran 1

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada yth

Kepala Raudhatul Athfal Mataram

Di tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eliza Kurnia Lestari

Npm : 021.01.3784

Alamat : Pagutan Barat

Dengan ini mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian di Raudhatul Athfal sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mataram. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Bermain (Role Play) Terhadap Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak Usia prasekolah Di Raudhatul Athfal Mataram.

Penelitian ini akan melibatkan siswa siswi Raudhatul Athfal sebagai responden.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian dan izin yang diberikan, saya ucapkan terimakasih

Eliza Kurnia Lestari  
021.01.3784

Lampiran 2

**INFORMED CONSENT**

Dengan ini kami dari pihak sekolah Raudhatul Athfal Mataram memberikan izin kepada Eliza Kurnia Lestari Mahasiswa jurusan S1 Keperawatan STIKES Mataram untuk melakukan kegiatan penelitian dengan judul Bermain (Role Pla) Terhadap Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah Di Raudhatul Athfal Mataram

Demikian surat persetujuan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Raudhatul Athfal

Lampiran 3

**LEMBAR OBSERVASI**

Nama responden :

Umur :

Jenis kelamin:

No	Langkah-langkah menyikat gigi	Benar	Salah
1	Berkumur dengan air bersih		
2	Menggunakan sikat gigi yang berbulu halus		
3	Menggosok gigi menggunakan pasta gigi		
4	Menggosok gigi depan dimulai dari gusi dengan gerakan naik turun sedikit memutar		
5	Menggosok gigi bagian samping kiri dengan gerakan maju mundur		
6	Menggosok gigi bagian samping kanan dengan gerakan maju mundur		
7	Menyikat gigi bagian dalam dengan gerakan maju mundur		
8	Menyikat bagian atas gigi dengan gerakan maju mundur		
9	Menyikat bagian bawah gigi dengan maju mundur		
10	Bilas dengan cara berkumur menggunakan air, lakukan sampai bersih		

Sumber : Hardianti (2017)

Lampiran 4

MASTER TABEL

No	Nama	Usia	JK	pretest										total	kategori	posttest										total	kategori	
				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10			p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10			
1	An. A	4 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	15	cukup	
2	An. A	4 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	15	cukup	
3	An. M	4 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	kurang	
4	An. M	4 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	13	kurang	
5	An. M	4 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	15	cukup	
6	An. N	4 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	baik	
7	An. S	4 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12	kurang	
8	An. A	4 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	baik	
9	An. A	5 Tahun	L	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	cukup	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
10	An. A	5 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
11	An. A	5 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
12	An. A	5 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
13	An. A	5 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
14	An. A	5 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	baik	
15	An. C	5 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
16	An. D	5 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	18	baik	
17	An. D	5 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	16	cukup	
18	An. D	5 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	16	cukup	
19	An. A	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	18	baik	
20	An. A	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
21	An. A	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
22	An. D	6 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	14	cukup	
23	An. D	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	18	baik	
24	An. F	6 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
25	An. G	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	17	baik	
26	An. H	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	16	cukup	
27	An. M	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	baik	
28	An. M	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
29	An. M	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	17	baik
30	An. U	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	17	baik	
31	An. Y	6 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	
32	An. B	6 Tahun	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	baik	
33	An. Y	6 Tahun	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	17	baik	
34	An. D	6 Tahun	p	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	baik	
35	An. A	6 Tahun	p	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	kurang	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	baik	

Keterangan:

kategori

Kurang = 10-13      Skor

Cukup = 14-16      Benar = 2

Baik = 17-20      Salah = 1

Lampiran 5

**DOKUMENTASI**





Lampiran 6



**PEMERINTAH KOTA MATARAM  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
(BAKESBANGPOL)**

Alamat : Jl. Kaktus No. 10 Telp. (0370) 7503044 Mataram  
Email : bakesbangpol.mataramkota@gmail.com

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/170/Bks-Pol/II/2025

**1. Dasar :**

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- b. Surat Permohonan Ijin Survei dan Penelitian dari Stikes Mataram Fakultas Keperawatan Nomor: Tanggal 2025-02-07.  
Perihal : Rekomendasi Penelitian.

**2. Menimbang :**

Setelah mempelajari dan meneliti dari Proposal Survei/Rencana Kegiatan Penelitian yang diajukan, maka kami dapat memberikan Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : Eliza Kurnia Lestari.  
Alamat : Pagutan,Mataram  
Bidang/Judul : Bermain (Role Play) Terhadap Peningkatan Kemampuan Oral Hygiene Pada Anak Usia Prasekolah Di Raudhatul Athfah Mataram  
Lokasi : Kekalik, Mataram  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lamanya : 10 Februari 2025 S/d 10 Maret 2025.  
Status Penelitian : Baru

**3. Hal-hal yang harus di taati oleh peneliti :**

- a. Sebelum melakukan kegiatan Penelitian agar melaporkan kedatangan Kepada Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk;
- b. Penelitian yang dilakukan harus sesuai dengan judul beserta data dan berkas pada Surat Permohonan dan apabila melanggar ketentuan, maka Rekomendasi Penelitian akan dicabut sementara dan menghentikan segala kegiatan penelitian;
- c. Peneliti harus mentaati ketentuan perundang-undangan, norma-norma dan adat istiadat yang berlaku dan penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi Bangsa atau keutuhan NKRI;
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan Penelitian tersebut belum selesai maka peneliti harus mengajukan perpanjangan Rekomendasi Penelitian;
- e. Melaporkan hasil kegiatan penelitian kepada Walikota Mataram, melalui Kepala Bakesbangpol Kota Mataram setiap 6 (enam) bulan sekali.

Demikian Surat Rekomendasi Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, 10 Februari 2025  
Kepala Bakesbangpol  
Kota Mataram,



**ZARKASYI, SE, MM**  
Pembina TK I (IV/b)  
NIP. 19761231 200003 1 013

**Tembusan Yth :**

1. Walikota Mataram di Mataram sebagai laporan;
2. Kepala BRIDA Kota Mataram di Mataram;
3. Kepala Sekolah RA Se Kota Mataram
4. Kaprodi S1 Keperawatan Stikes Mataram
5. Yang bersangkutan;



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

Lampiran 7

