

Effect of SMILE guide intervention on knowledge about bad habits of grade 5 students at SDN 10 Sungai Sapih Padang

Pengaruh intervensi panduan SMILE terhadap pengetahuan tentang kebiasaan buruk siswa kelas 5 SDN 10 Sungai Sapih Padang

¹Kevin Amri Gesta, ²Satria Yandi, ²Intan Batura Endo Mahata

¹Mahasiswa

²Departemen IKGM-P

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah

Padang, Indonesia

Corresponding author: Satria Yandi, e-mail: t1yhodrg@fkg.unbrah.ac.id, Kevin Gesta, e-mail: kevinamrigesta@gmail.com

ABSTRACT

State Elementary School 10 Sungai Sapih is a school assisted by the Faculty of Dentistry, Baiturrahmah University as a research location to increase knowledge about children's bad habits so that children can maintain their oral health according to the zero caries 2030 programme. Senyum Masyarakat Indonesia Lebih Sehat (SMILE) Guidebook is information about oral health in pregnant women, children and adolescents. This article provides knowledge to people who do not know much about oral health, especially in pregnant women, children and adolescents. This study is a pre-experimental with one-group pretest-posttest design with a total of 56 samples taken by simple random sampling. Data were obtained by giving questionnaires to 5th grade children. The average knowledge before being given the book media intervention was the moderate category (41.7%) and after being given the book media intervention increased to mostly good category (76.7%). It is concluded that the use of SMILE guidebook media has an effect on knowledge about bad habits of grade 5 children at SDN 10 Sungai Sapih Padang.

Keywords: guidebook SMILE, knowledge, bad habits, children

ABSTRAK

Sekolah Dasar Negeri 10 Sungai Sapih yang merupakan binaan dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah dijadikan lokasi penelitian untuk meningkatkan pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak agar dapat menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sesuai program *zero caries* 2030. Buku Panduan Senyum Masyarakat Indonesia Lebih Sehat (SMILE) adalah informasi tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, anak dan remaja. Artikel ini memberikan ilmu pengetahuan kepada masyarakat yang kurang paham tentang kesehatan gigi dan mulut terutama pada ibu hamil, anak dan remaja. Penelitian ini adalah *pre-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest design* dengan jumlah sebanyak 56 sampel yang diambil secara *simple random sampling*. Data diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada anak kelas 5. Rata-rata terbanyak pengetahuan sebelum diberikan intervensi media buku adalah kategori cukup (41,7%) dan setelah diberikan intervensi media buku meningkat menjadi paling banyak kategori baik (76,7%). Disimpulkan bahwa penggunaan media buku panduan SMILE berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak kelas 5 SDN 10 Sungai Sapih Padang.

Kata kunci: panduan SMILE, pengetahuan, kebiasaan buruk, anak

Received: 10 January 2023

Accepted: 1 June 2023

Published: 1 August 2023

PENDAHULUAN

Kebiasaan merupakan suatu pola perilaku secara normal dan yang berulang mengiringi perkembangan individu. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh lingkungan dan situasi oleh individu berada.¹ Perilaku dapat berubah menjadi suatu kebiasaan buruk apabila individu dihadapkan pada situasi tidak menyenangkan dan berusaha mencari penyelesaiannya.²

Kebiasaan buruk oral biasa terjadi pada anak usia di bawah enam tahun dan akan menghilang sebelum anak berusia enam tahun; jika berlanjut dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang dentofasial.³ Perilaku ini berisiko menimbulkan maloklusi dan maloklusi gigi jika durasinya minimal enam jam sehari dan memiliki frekuensi dan intensitas yang tinggi. Maloklusi gigi adalah kesalahan hubungan antara gigi-geligi pada rahang yang berbeda, yang dapat mencetuskan maloklusi.⁴

Penelitian Paruldkk⁵ di India pada 1813 anak usia 3-12 tahun menyatakan bahwa terdapat 16,93% anak

yang memiliki kebiasaan buruk; mengisap jari 2,64%, menjulurkan lidah 8,38%, bernapas *via* mulut 1,99%, menggigit kuku 0,99% dan menggigit bibir 0,84%. Sedangkan Wahyudi dkk berdasarkan usia memperoleh 108 (15,36%) anak usia 9-12 tahun memiliki kebiasaan buruk.⁶

Penelitian lain oleh Al-Atabi di Samawa, Irak pada 3300 sampel anak, 23,8% memiliki kebiasaan buruk mengisap jari 147, menjulurkan lidah 169, bernapas melalui mulut 129, menggigit kuku 184 dan mengisap bibir 111. Prevalensi kebiasaan buruk berdasarkan usia yaitu terdapat 359 anak usia 6-12 tahun dan 427 anak pada usia 13-18 tahun.⁷

Menurut Fankari dalam Ilmianti,⁸ ditegaskan bahwa faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut menjadi penyebab timbulnya masalah gigi dan mulut pada masyarakat. Hal ini didasari oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang secara tidak langsung

akan menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Media komunikasi, informasi, edukasi (KIE) seperti buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan media yang dapat memfasilitasi untuk mendeteksi dini masalah KIA dan sebagai alat komunikasi dan penyuluhan bagi ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pelayanan KIA.⁹ Masalah saat ini buku yang terfokus untuk kesehatan gigi dan mulut bagi ibu hamil, anak dan remaja belum ada secara resmi disebarkan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, Yandi dkk¹⁰ menyusun buku panduan *senyum masyarakat indonesia lebih sehat* (SMILE) yang dibuat sebagai informasi tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, anak dan remaja untuk memberikan ilmu pengetahuan kepada masyarakat yang kurang banyak mengetahui tentang kesehatan gigi dan mulut terutama pada ibu hamil, anak dan remaja. Buku Panduan SMILE juga membahas mengenai kebiasaan buruk anak yang menjadi masalah karena tingginya dampak dari kebiasaan buruk karena kurangnya pengetahuan anak. Berdasarkan pernyataan di atas, maka dalam buku ini lebih menitikberatkan tentang kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, anak dan remaja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari dan mengetahui pengaruh intervensi siswa kelas 5 SDN 10 Sungai Sapih Padang dalam peningkatan pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak menggunakan Panduan SMILE.

METODE

Pada penelitian *pre-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest design* ini peneliti melakukan pengukuran pertama (*pretest*) dengan kuesioner dan melakukan pemberian intervensi dalam bentuk demonstrasi langsung edukasi tentang kebiasaan buruk anak serta melakukan pengukuran kedua (*posttest*). Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu.¹¹ Populasi adalah seluruh siswa/siswi Kelas 5 SDN 10 Sungai Sapih sejumlah 127 orang.

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu minimal sebanyak 56 orang secara *simple random sampling*. Kuesioner digunakan sebagai alat bantu untuk mewawancarai subjek penelitian dan panduan SMILE sebagai media intervensi.

Cara Kerja

Setelah jumlah siswa kelas 5 didata, surat izin penelitian, kuesioner dan buku panduan SMILE disiapkan dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner, *ethical clearance*. Peneliti memberikan penjelasan kepada siswa mengenai penelitian yang akan dilakukan apabila bersedia menjadi responden diperkenalkan mengisi *informed consent*.

Pada hari pertama subjek diberi lembar kuesioner

dan diminta untuk mengisi kuesioner berdasarkan pengetahuannya (*pre-test*). Peneliti memberikan intervensi tentang pemeliharaan kesehatan gigi-mulut menggunakan buku Panduan SMILE dan meminta siswa membaca selama 15 menit materi mengenai kebiasaan buruk anak. Anak idealnya dalam membaca buku selama 15 menit karena fokus hanya untuk membaca, selebihnya anak akan merasa bosan, waktu akan digunakan untuk pendidikan karakter dan bermain.¹²

Pada hari ke-3 dilakukan pengulangan intervensi ke-2. Hari ke-5 pengulangan intervensi ke-3. Pada hari ke-7 peneliti memberikan kembali kuesioner yang sama kepada responden (*post-test*) sebagai pengamatan akhir. Waktu antara *pre-test* dengan *post-test* tidak terlalu jauh, tetapi juga tidak terlalu dekat. Responden mungkin masih ingat pertanyaan-pertanyaan pada tes yang pertama jika selang waktu yang terlalu pendek sedangkan kalau selang waktu tes terlalu lama, kemungkinan pada responden sudah terjadi perubahan dalam variabel yang akan diukur.¹³

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis serta dianalisis univariat dan bivariat, dan ditarik simpulan.

HASIL

Penelitian ini telah dilakukan pada 60 orang dari ketentuan minimal sampel sebanyak 56 orang pada anak kelas 5 SDN 10 Sungai Sapih Padang yang telah memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian dapat dilihat berupa karakteristik responden dan tingkat pengetahuan mengenai kebiasaan buruk anak.

Deskripsi karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi jenis kelamin dan umur responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	32	53,3%
Perempuan	28	46,7%
Total	60	100%
Umur	Frekuensi	Persentase
11 Tahun	20	33,3%
12 Tahun	40	66,7%
Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui dari 60 orang responden, terdapat 32 orang (53,3%) responden dengan jenis kelamin laki-laki sedangkan 28 orang (46,7%) responden perempuan dan terdapat 20 orang (33,3%) responden dengan umur 11 tahun sedangkan 40 d

Deskripsi data pengetahuan responden

Data pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut diukur dengan kuesioner yang berjumlah 10 pertanyaan (valid dan reliabel pada uji coba alat ukur). Berdasarkan Tabel 2 diketahui rerata pengetahuan sebelum diberi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebesar 60,12% (6 pertanyaan dijawab dengan benar) dan rerata setelah diberi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut melalui buku menjadi 80,43% (8 pertanyaan dija-

Tabel 2 Deskripsi data pengetahuan responden

Pengetahuan	N	Mean	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Sig.
Sebelum	60	60,12%	20%	100%	0,000
Setelah	60	80,43%	40%	100%	

wab dengan benar). Hasil yang didapat telah terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi sebesar 20,31%. Nilai minimal dan maksimal juga terlihat perbedaan yang cukup signifikan. Nilai minimal saat *pre-test* adalah 20% (2 pertanyaan dijawab dengan benar), namun setelah dilakukan intervensi nilai minimal responden menjadi 40% (4 pertanyaan dijawab dengan benar). Berbeda dengan nilai minimal, nilai maksimal setelah intervensi mencapai angka sempurna yaitu 100% (10 pertanyaan dijawab dengan benar), tidak berubah dari *pre-test* yang 100% (10 pertanyaan dijawab dengan benar).

Deskripsi kategori tingkat pengetahuan responden

Tabel 3 Tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	12	20%
Cukup	25	41,7%
Kurang	23	38,3%
Total	60	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hasil tingkat pengetahuan 60 responden dilihat dari 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Hasil pengetahuan sebelum diberikan intervensi berupa buku Panduan SMILE tentang kebiasaan buruk anak didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 12 orang dengan hasil perolehan skor >8, responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 25 orang dengan hasil perolehan skor 6-7 dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 23 orang dengan hasil perolehan skor <5.

Tabel 4 Tingkat pengetahuan responden setelah intervensi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	46	76,7%
Cukup	12	20,0%
Kurang	2	3,3%
Total	60	100%

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hasil tingkat pengetahuan 60 responden dilihat dari 3 kategori yaitu kurang, cukup, dan baik. Hasil pengetahuan sebelum diberikan intervensi Panduan SMILE tentang kebiasaan buruk anak didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 46 orang dengan hasil perolehan skor >8, responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 12 orang dengan ha-

sil perolehan skor 6-7 dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 2 orang dengan hasil perolehan skor <5.

Uji hipotesis penelitian

Tabel 5 menjelaskan bahwa hasil uji *non parametrik Wilcoxon* diperoleh nilai sig 0,000 < 0,05, hal ini menunjukkan H_a diterima atau terdapat pengaruh intervensi Panduan SMILE terhadap pengetahuan kebiasaan buruk anak kelas 5.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi adalah 60,12% sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan intervensi adalah 80,43%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan pada responden setelah diberikan intervensi dengan menggunakan buku. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat pengaruh intervensi Panduan SMILE terhadap pengetahuan kebiasaan buruk anak kelas 5 SDN 10 Sungai Sapih Padang.

Alat ukur kuesioner yang berjumlah 10 pertanyaan seputar pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak terdiri dari pertanyaan nomor 1-2 yang membahas mengenai kebiasaan buruk menghisap ibu jari, pertanyaan nomor 3-4 membahas tentang kebiasaan buruk menjulurkan lidah, pertanyaan nomor 5-6 membahas tentang kebiasaan buruk bernapas melalui mulut, pertanyaan nomor 7-8 membahas tentang kebiasaan buruk menggigit kuku dan pertanyaan 9-10 membahas mengenai kebiasaan buruk mengisap dan menggigit bibir. Berdasarkan hasil penelitian, pertanyaan nomor 9 paling sedikit responden menjawab benar sebelum diberikan intervensi yaitu 17 orang (28%) selanjutnya setelah diberikan intervensi menjadi 44 orang (73,3%). Pertanyaan nomor 9 membahas mengenai kebiasaan buruk mengisap dan menggigit bibir dilakukan anak dalam kondisi sadar maupun tidak sadar. Pertanyaan nomor 9 terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 45,3%. Rata-rata jawaban yang benar disemua pertanyaan mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi membaca buku.

Rerata pengetahuan sebelum diberi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebesar 60,12% (6 pertanyaan dijawab dengan benar) dan rerata setelah diberi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut melalui buku menjadi 80,43% (8 pertanyaan dijawab dengan benar). Hasil yang didapat telah terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi sebesar 20,31%. Peningkat-

Tabel 5 Uji hipotesis dengan Wilcoxon

Pengetahuan	N	Mean	Std. Deviation	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Sig.
Sebelum	60	60,12%	1,823	20%	100%	0,000
Setelah	60	80,43%	1,500	40%	100%	

an yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah pemberian intervensi buku tentang kebiasaan buruk anak ini memperkuat bahwa media intervensi berupa buku merupakan media yang efektif dan bermanfaat bagi anak-anak usia sekolah dasar dalam meningkatkan pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak.

Pada hasil uji statistik didapatkan 3 kategori baik, cukup, dan kurang. Responden yang tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup sebelum diberikan intervensi buku sebanyak 80% (48 orang). Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa penelitian ini responden kurang memiliki pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak.

Hasil yang didapatkan setelah diberikan intervensi berupa buku terdapat perbedaan berupa responden mengalami peningkatan pengetahuan dilihat dari berkurangnya jumlah responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang sebanyak 23,3% (14 orang). Terjadinya peningkatan tersebut dapat disebabkan oleh intervensi buku Panduan SMILE. Kemungkinan responden membaca dengan hikmat saat pemberian intervensi berupa buku Panduan SMILE sehingga mereka memahami tentang kebiasaan buruk anak yang terdiri dari lima kebiasaan buruk yaitu terdiri dari mengisap ibu jari, menjulurkan lidah, bernafas melalui mulut, menggigit kuku dan menghisap menggigit bibir.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan tetapi masih ada beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang. Faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan yaitu kurangnya ketertarikan responden untuk mencari tahu informasi tentang dampak yang ditimbulkan kebiasaan buruk anak. Faktor lain juga menjadi penyebab responden masih memiliki pengetahuan yang kurang setelah diberikan intervensi buku adalah terganggu konsentrasi dari responden saat diinstruksikan membaca buku. Kurangnya konsentrasi tersebut dapat membuat responden salah mengartikan maksud edukasi sehingga setelah dilakukan *post-test* maka jawaban yang diberikan salah.

Diperoleh hasil pengetahuan yang baik, dengan jumlah responden sebelum diberikan intervensi buku sebanyak 20% (12 orang) dan meningkat setelah diberikan buku sebanyak 76,7% (46 orang). Hasil tersebut juga membuktikan bahwa peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh responden setelah dilakukan intervensi menggunakan buku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eliana dan Solikhah¹⁴ didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh buku terhadap pengetahuan anak. Faktor penyebabnya yaitu buku yang diberikan telah didesain untuk anak-anak dan materi

serta istilah-istilah tentang kebiasaan buruk anak yang dimuat dalam buku menggunakan kata-kata yang sederhana dan sesuai dengan buku Panduan SMILE yang juga didesain dengan ilustrasi dan bahasa yang mudah dipahami anak-anak. Anak usia sekolah dasar mengutamakan media yang sesuai dan mencukupi untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hal tersebut dapat dikemukakan bahwa media komunikasi, informasi dan edukasi dapat digunakan sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut khususnya untuk anak-anak usia sekolah dasar.

Menurut Retnaningsih¹⁵ tingkatan pengetahuan seseorang meliputi tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Berdasarkan uraian di atas tidak menutup kemungkinan siswa hanya memiliki tingkat pengetahuan sebatas tahu dan belum ke tahap aplikasi, dalam hal ini memungkinkan terdapat siswa yang hanya sekedar mengetahui tentang kebiasaan buruk anak tetapi mereka tidak mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian kebiasaan buruk anak tetapi tetap saja dalam hal ini peran guru, orangtua dan petugas kesehatan masih sangat diperlukan untuk membimbing, mengajarkan dan memberi contoh tentang kebiasaan buruk anak yang tidak baik dilakukan.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah kurangnya sumber daya manusia yang membantu peneliti dalam mengontrol kegiatan membaca karena ada responden yang susah berkonsentrasi dan tidak sungguh-sungguh dalam membaca buku. Ruang lingkup penelitian ini hanya melihat pengaruh media intervensi buku Panduan SMILE terhadap pengetahuan responden sehingga peneliti tidak dapat melihat perubahan perilaku responden setelah dilakukannya intervensi. Adanya jarak waktu antara *pre-test* dengan intervensi yang tidak dilakukan kontrol kemungkinan dapat memengaruhi pengetahuan siswa dari faktor pengganggu seperti televisi, *handphone* dan mading sehingga berpengaruh pada hasil penelitian yang membuat responden tidak hanya mendapatkan pengetahuan melalui Panduan SMILE tetapi dari media lain juga. Hal ini terjadi karena penelitian yang hanya dilakukan pada saat responden di sekolah saja sehingga kegiatan keseharian responden di luar sekolah tidak terpantau.

Disimpulkan bahwa ada pengaruh intervensi Panduan SMILE terhadap pengetahuan tentang kebiasaan buruk anak kelas 5 pada SDN 10 Sungai Sapih Padang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Elianora D. Perawatan kebiasaan buruk mengisap ibu jari dengan alat orto trainer. Cakradonya Dent J 2015;7:745-806.
2. Susanto HC, Anggaraeni PI, Pertiwi NKF. Gambaran kebiasaan buruk dan kejadian maloklusi pada siswa Sekolah Dasar Negeri 19

- Pemecutan. *BDJ* 2019;3(1):29-33.
3. Septuaginta AA, Kepel BJ, Anindita PS. Gambaran oral habit pada murid SD Katolik II St. Antonius Palu. *eG* 2013;1(1):18-27
 4. Lydianna T, Utari D. Pengaruh kebiasaan buruk oral terhadap maloklusi gigi pada anak panti asuhan usia 7-13 tahun. *Insisiva Dental Journal* 2021; 10(2):32-7.
 5. Parul. Oral habits and its related malocclusion among 3-12 years rural and urban school children: An OPD Survey. *J Nepal Dent Assoc* 2015;15(2):19-25.
 6. Wahyuni S, Adiba HN. Faktor-faktor penyebab terjadinya perilaku kebiasaan buruk oral (bad oral habit) pada anak-anak sekolah TK di Kecamatan Sukarame Palembang 2021; 16(2):2654-3427.
 7. Al-Altabi, Hayder S. Prevalence of bad oral habits and relationship with prevalence of malocclusion in Sammawa City students aged (6-18) years old. *Medical Journal of Babylon* 2014;11(1): 70-83.
 8. Ilmianti I, Mattulada I, Aldilawati S, Aslan S, Febriany M, Hamka M. Media komunikasi, informasi dan edukasi terhadap pengetahuan anak sekolah. *Jurnal Keperawatan UMII* 2020;2(1):26-33.
 9. Sugiharti S, Masitoh S, Suparmi S, Lestary H. Determinan minat membaca buku kesehatan ibu dan anak pada ibu hamil di 7 kabupaten/kota di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 2021; 12(1):77-87.
 10. Yandi S, Putri MAC, Audia S, Yunika N. Panduan SMILE (Senyum Masyarakat Indonesia Lebih Sehat). Padang: Sayyid Hamizan Galeri; 2021
 11. Jasmalinda. Pengaruh citra merek dan kualitas produk terhadap keputusan pembelian konsumen motor Yamaha di Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Inovasi Penelitian* 2021;1(10)
 12. Swasono M, Sa'diyah A, Niafitri R, Hidayanti R. Membangun kebiasaan membaca pada anak di masa pandemi Covid-19 melalui program satu jam tanpa gawai di griya baca Desa Karangrejo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2020; 1(2): 38-50
 13. Vironica GA. Perbedaan pengetahuan sikap praktik masyarakat setelah mendapat penyuluhan tentang pemilahan sampah dan pembuatan kompos di Kelurahan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro* 2012; 1(2)
 14. Eliana D, Solikhah. Pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi pada anak kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2013; 6(2).
 15. Retnaningsih R. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health* 2016; 1(1).