



Perbandingan Efektivitas Media Permainan Monopoli Kesehatan Gigi dan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Comparison of the Effectiveness of Dental Health Monopoly Game and Educational Video on Oral Health Knowledge

Annisa P. Melandani, Wulan G. Parengkuan, Rizka Wahyuni

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: annisamelandani013@student.unsrat.ac.id; wulanparengkuan@unsrat.ac.id; rizkawahyuni@unsrat.ac.id

Received: January 18, 2026; Accepted: March 15, 2026; Published online: March 19, 2026

Abstract: Oral and dental health issues remain a significant concern in Indonesia, particularly among school-aged children. One preventive effort that can be implemented is through engaging dental health education tailored to children's developmental stages. This study aimed to compare the effectiveness of the Monopoli Kesehatan Gigi (MOKEGI) board game and educational videos in improving oral health knowledge. The study was conducted among 4th to 6th-grade students at SD Negeri Munte, involving stages of socialization, pretest, educational intervention using MOKEGI and educational videos, followed by a posttest. The results showed that both media effectively increased students' oral health knowledge; however, the MOKEGI board game proved to be more effective. The Mann–Whitney test indicated a significant difference in posttest scores ($p=0.023$), with a higher mean rank in the MOKEGI group (28.94) compared to the video group (20.06). No significant difference was found in the pretest scores ($p=0.473$), indicating that the improvement was due to the educational media intervention. In conclusion, both education media are effective in improving students' knowledge, however, MOKEGI is more effective than educational videos.

Keywords: oral and dental health; elementary school children; educational game; educational video

Abstrak: Masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan serius di Indonesia, terutama pada anak usia sekolah. Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan gigi yang menarik dan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas media permainan Monopoli Kesehatan Gigi (MOKEGI) dan video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Penelitian dilaksanakan pada siswa kelas 4-6 di SD Negeri Munte dengan prosedur berupa sosialisasi, pemberian *pretest*, pelaksanaan intervensi menggunakan media MOKEGI dan video edukasi, serta *posttest*. Uji Mann–Whitney menunjukkan nilai signifikansi 0,023 pada *posttest*, dengan rerata *rank* kelompok MOKEGI sebesar 28,94 dan kelompok video edukasi sebesar 20,06. Tidak terdapat perbedaan bermakna pada hasil *pretest* ($p=0,473$), yang mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan berasal dari intervensi media edukasi yang diberikan. Simpulan penelitian ini ialah kedua media efektif meningkatkan pengetahuan peserta didik, namun permainan MOKEGI terbukti lebih efektif.

Kata kunci: kesehatan gigi dan mulut; anak sekolah dasar; permainan edukatif; video edukasi

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum yang turut memengaruhi kualitas hidup individu, termasuk anak-anak usia sekolah. Permasalahan gigi dan mulut seperti karies dan penyakit periodontal seringkali tidak disadari dampaknya, padahal kondisi ini dapat memengaruhi asupan gizi, prestasi belajar, hingga tumbuh kembang anak. Anak-anak merupakan kelompok rentan karena masih berada dalam tahap perkembangan kebiasaan dan perilaku hidup sehat, termasuk dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut.¹

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi masalah gigi dan mulut pada penduduk Indonesia sangat tinggi, yaitu 45,3%.² Angka ini bahkan lebih mengkhawatirkan pada kelompok usia 5–14 tahun. Di Provinsi Sulawesi Utara, tempat dilakukannya penelitian ini, prevalensinya bahkan lebih tinggi dari rata-rata nasional, yaitu mencapai 65% pada anak usia 5–9 tahun dan 56,3% pada usia 10–14 tahun. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak tidak memiliki perilaku menyikat gigi yang benar dan masih kurang mendapatkan edukasi terkait kesehatan gigi dan mulut secara berkelanjutan.³

Salah satu cara paling efektif dalam menanggulangi permasalahan ini adalah melalui upaya promotif dan preventif, salah satunya dengan edukasi kesehatan gigi dan mulut yang disesuaikan dengan tahap perkembangan kognitif anak.⁴ Menurut teori perkembangan Piaget, anak usia 10–12 tahun berada dalam tahap operasional konkret, di mana mereka lebih mudah memahami informasi melalui aktivitas langsung dan pengalaman nyata. Oleh karena itu, metode edukasi yang bersifat interaktif dan menyenangkan menjadi pendekatan yang lebih tepat dibanding metode konvensional seperti ceramah.⁵

Dalam pendidikan kesehatan, pemilihan media edukasi yang tepat sangat memengaruhi tingkat pemahaman dan perubahan perilaku sasaran.⁶ Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale menekankan bahwa pembelajaran yang melibatkan lebih banyak indera, seperti melihat, mendengar, dan melakukan, akan menghasilkan pengalaman belajar yang lebih efektif. Media pembelajaran berbasis permainan edukatif dinilai memiliki potensi besar dalam meningkatkan keterlibatan siswa serta memperkuat retensi informasi.⁷ Salah satu permainan edukatif yang dapat dikembangkan untuk tujuan tersebut adalah permainan monopoli yang dimodifikasi dengan muatan materi kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, media video edukasi juga menjadi pilihan yang umum digunakan karena mampu menyampaikan informasi secara visual dan audio secara bersamaan.⁸

Permainan monopoli kesehatan gigi merupakan bentuk media yang menggabungkan permainan monopoli dengan edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut, papan monopoli terdiri dari 4 peserta dan 1 pendamping. Satu set permainan terdiri dari kotak-kotak berisi pertanyaan, kotak kartu sehat, kartu sakit, pion monopoli, dadu, kartu pertanyaan, dan alat tukar. Permainan ini dirancang agar sasaran dapat belajar dengan cara yang lebih interaktif (Gambar 1).⁹ Media video edukasi merupakan satu video animasi bergambar menarik dan bersuara berisi kesehatan gigi dan mulut dengan panjang durasi 10 menit (Gambar 2).¹⁰ Penelitian Amelia et al¹¹ menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan gigi menggunakan media monopoli kesehatan gigi sebesar 29,4%, sedangkan penelitian Siwi et al¹² menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah menggunakan media video edukasi.

METODE PENELITIAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 18 Maret 2025 di SD Negeri Munte, Likupang Barat, Minahasa Utara, Sulawesi Utara. dengan sasaran siswa kelas 4-6, dimana seluruh siswa diajak bermain menggunakan media edukasi alternatif berupa MOKEGI (Monopoli Kesehatan Gigi) dan video edukasi.

Alat dan bahan yang digunakan ialah seperangkat permainan MOKEGI yang terdiri dari papan permainan lengkap beserta aksesoris berupa pion-pion berbentuk gigi, alat tukar berupa pasta gigi, dadu, kartu informasi, kartu *reward* dan *punishment* serta video edukasi, dengan *barcode* (Gambar 3). Untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa, digunakan soal *pre test* dan *post test*.



Gambar 1. Alat bermain monopoli



Gambar 2. Mood board video edukasi



Gambar 3. Barcode cara bermain monopoli kesehatan gigi dan video edukasi

HASIL PENELITIAN

Penilaian tingkat pengetahuan menggunakan *cut-off point* dengan rumus median dikarenakan data tidak berdistribusi normal. Pengetahuan dikatakan baik jika jumlah skor >13 ; kurang, jika jumlah skor ≤ 12 . Tabel 1 memperlihatkan pada kelompok permainan monopoli kesehatan gigi, sebelum intervensi sebanyak 75% peserta berada pada kategori pengetahuan tinggi dan 25% kategori sedang. Setelah intervensi, seluruh peserta (100%) mencapai kategori pengetahuan tinggi. Sementara itu, pada kelompok video edukasi, *pretest* menunjukkan 66,7% peserta berkategori tinggi dan 33,3% sedang. Setelah intervensi, seluruh peserta juga mencapai kategori pengetahuan tinggi. Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok, dengan permainan monopoli menunjukkan hasil yang lebih optimal sejak awal.

Tabel 1. Kriteria tingkat pengetahuan kesehatan gigi

Tingkat pengetahuan	Media Monopoli				Media video edukasi			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	6	25	0	0	8	33,3	0	0
Tinggi	18	75	24	100	16	66,7	24	100
Total	24	100	24	100	24	100	24	100

Tabel 2 memperlihatkan hasil uji Wilcoxon dengan perolehan nilai *Sig.* $< 0,05$ untuk kedua media.

Tabel 2. Hasil uji Wilcoxon untuk media monopoli dan media video edukasi

Media	Ranks output	n	Mean Rank	Sig.
<i>Posttest</i> media monopoli – <i>Pretest</i> media monopoli	Negative Ranks	0	0	0,014
	Positive Ranks	6	3,5	
	Ties	18		
	Total	24		
<i>Posttest</i> media video edukasi – <i>Pretest</i> media video edukasi	Negative Ranks	0	0	0,005
	Positive Ranks	8	4,5	
	Ties	16		
	Total	24		

Tabel 3 memperlihatkan bahwa pada kelompok *pretest*, media MOKEGI memiliki nilai *mean* sebesar 25,94 sedangkan pada media video memiliki nilai *mean* sebesar 23,06. Selain itu didapatkan juga nilai *Sig.* sebesar 0,473.

Tabel 4 memperlihatkan bahwa pada kelompok *posttest*, media MOKEGI memiliki nilai *mean* sebesar 28,94 sedangkan pada media video memiliki nilai *mean* sebesar 20,06. Selain itu didapatkan juga nilai *Sig.* sebesar 0,023.

Tabel 3. Hasil uji Mann-Whitney *pretest* antara kelompok media MOKEGI dan video edukasi

	Media	n	Mean Rank	Sum of Rank	Sig.
Hasil <i>pretest</i>	Monopoli	24	25,94	622,50	0,473
	Video edukasi	24	23,06	553,50	
	Total	48			

Tabel 4. Hasil uji Mann-Whitney *posttest* antara kelompok media MOKEGI dan video edukasi

	Media	n	Mean Rank	Sum of Rank	Sig.
Hasil <i>posttest</i>	Monopoli	24	28,94	694,50	0,023
	Video Edukasi	24	20,06	481,50	
	Total	48			

BAHASAN

Penelitian ini melibatkan 48 siswa SD Negeri Munte yang dibagi dalam dua kelompok, masing-masing mendapat edukasi melalui media monopoli kesehatan gigi dan video edukasi. Hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok setelah intervensi.

Sebelum intervensi, sebagian siswa telah mengetahui pentingnya menyikat gigi dua kali sehari, namun pengetahuan tersebut lebih banyak berasal dari lingkungan sekitar dan bukan dari edukasi formal oleh petugas kesehatan. Kedua media terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa terkait kesehatan gigi dan mulut.

Penggunaan media monopoli pada penelitian ini menciptakan suasana belajar yang aktif, menyenangkan, dan partisipatif, di mana peserta didik tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat langsung dalam pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan simulasi kebiasaan hidup sehat melalui konteks permainan. Hal ini memungkinkan terjadinya pembelajaran bermakna yang mampu meningkatkan retensi informasi secara lebih efektif. Peningkatan bermakna terjadi terutama pada pemahaman tentang pemilihan sikat gigi yang tepat, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi 0,014 ($p < 0,05$). Ini menandakan adanya perbedaan bermakna antara skor *pretest* dan *posttest*. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya seperti Amelia et al,¹¹ dan Pratiwi et al,¹³ yang menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar menggunakan permainan monopoli.

Penggunaan media video edukasi pada penelitian ini menciptakan penyampaian informasi yang sistematis, menarik, dan mudah dipahami, terutama bagi anak usia sekolah dasar yang berada pada tahap awal perkembangan kognitif. Kombinasi visual, animasi, dan audio yang disajikan secara dinamis mampu menarik perhatian dan mempertahankan fokus siswa, serta membantu mereka memahami konsep abstrak seperti pentingnya menjaga kesehatan gigi dengan cara yang sederhana namun efektif. Hal ini menjadikan video edukasi sebagai sarana yang tepat untuk membangun pemahaman dasar secara cepat dan efisien. Kelompok video edukasi juga menunjukkan peningkatan, terutama pada teknik menyikat gigi dan pentingnya pemeriksaan gigi setiap enam bulan. Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi 0,005 ($p < 0,05$), menandakan peningkatan yang nyata setelah intervensi. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya seperti Ningsih et al¹⁴ dan Divi et al,¹⁵ yang menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar menggunakan video edukasi.

Kedua media berhasil meningkatkan kategori pengetahuan siswa: kelompok monopoli dari 75% menjadi 100% pengetahuan tinggi; kelompok video dari 66,7% menjadi 100%, namun media monopoli menunjukkan keunggulan lebih awal. Analisis berdasarkan usia dan kelas menunjukkan bahwa skor tertinggi monopoli ditemukan pada usia 12 tahun dan kelas 6, sedangkan video pada usia 10 tahun dan kelas 4. Uji Mann-Whitney memperkuat hasil, dengan nilai signifikansi 0,023 pada *posttest* dan rerata *rank* lebih tinggi pada kelompok monopoli (28,94

vs 20,06). Tidak ada perbedaan bermakna pada *pretest* ($p=0,473$), menandakan bahwa peningkatan murni berasal dari media edukasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Taksonomi Bloom dan Teori Kerucut Pengalaman Edgar Dale. Video edukasi cenderung meningkatkan pengetahuan pada ranah kognitif dasar, seperti mengingat dan memahami, karena sifatnya yang pasif melalui narasi *visual-auditori*. Sebaliknya, permainan monopoli kesehatan gigi mendorong keterlibatan kognitif yang lebih kompleks, seperti menerapkan dan menganalisis informasi dalam konteks permainan.¹⁶ Menurut Dale, pembelajaran melalui pengalaman langsung menghasilkan retensi yang lebih tinggi dibandingkan pengalaman simbolik.¹⁷ Permainan monopoli memberikan pengalaman konkret dan aktif yang sesuai dengan tahap perkembangan kognitif operasional konkret (usia 7–11 tahun) menurut Piaget, di mana anak lebih mudah memahami informasi melalui aktivitas manipulatif.¹⁷ Hal ini tercermin dari skor *posttest* tertinggi kelompok monopoli pada usia 12 tahun ($mean = 23,800$) dan kelompok video pada usia 10 tahun ($mean = 22,857$), yang menunjukkan bahwa kesiapan kognitif berperan dalam efektivitas media edukasi.

Secara praktis, media monopoli lebih sesuai untuk anak usia 10–12 tahun yang mulai mampu berpikir logis dan strategis, sedangkan video lebih cocok untuk anak yang lebih muda. Kombinasi keduanya dapat meningkatkan pemahaman dan motivasi anak dalam menjaga kesehatan gigi, sekaligus menciptakan pengalaman belajar yang menyenangkan dan efektif.¹⁸

Implikasi praktis penelitian ini adalah perlunya menyesuaikan metode edukasi dengan tahap perkembangan kognitif anak. Media monopoli kesehatan gigi direkomendasikan untuk anak usia mendekati batas akhir tahap *concrete operational* (10–12 tahun), di mana kemampuan berpikir logis dan konseptual telah berkembang. Sebaliknya, video edukasi dengan animasi kartun sebaiknya digunakan untuk anak yang berada pada awal tahap tersebut, agar materi dapat dipahami dengan lebih mudah dan menyenangkan.¹⁸

Pendekatan edukasi perlu disesuaikan dengan tahap perkembangan kognitif, emosional, dan sosial anak. Media permainan monopoli kesehatan gigi memberikan pengalaman belajar langsung (*learning by doing*) yang efektif untuk membangun keterampilan pencegahan karies, karena anak dapat memahami konsekuensi kebiasaan secara konkret melalui pengambilan keputusan dalam permainan. Sementara itu, video edukasi dengan animasi kartun menyampaikan informasi dasar seperti frekuensi menyikat gigi dan pentingnya pemeriksaan rutin secara menarik dan mudah dipahami.¹⁹ Kombinasi keduanya mendukung prinsip psikososial dalam kedokteran gigi anak, yaitu menciptakan suasana menyenangkan sekaligus menanamkan perilaku positif. Analisis berdasarkan usia menunjukkan bahwa media monopoli lebih efektif pada anak usia 12 tahun yang telah matang secara kognitif, sedangkan video edukasi lebih optimal untuk anak usia 10 tahun yang masih membutuhkan penyajian informasi secara sederhana dan visual.

SIMPULAN

Media monopoli kesehatan gigi (MOKEGI) terbukti lebih efektif daripada media video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramadhan A, Cholil, Sukmana BI. Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di SMPN 1 Marabahan. *Dentino*. 2016;1(2):173–6. Doi: <http://dx.doi.org/10.20527/dentino.v1i2.567>
2. Riskesdas. Hasil utama riset kesehatan dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Vol. 53, Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018. p. 195218. Available from: [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/download/s/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/download/s/PMK%20No.57%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
3. Riskesdas Sulut. Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2018. Vol 110. 2018. Available from: <https://www.scribd.com/document/525595431/2019-riskesdas-sulut>
4. Aldilawati S, Asmah N, Wijaya MF, Biba AT, Muthmainnah SS. Pengaruh penggunaan aplikasi Quizztooth

- games terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kader dokter kecil. *e-GiGi*. 2025;14(1):57-61. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/61529>
5. Habbu SG, Krishnappa P. Effectiveness of oral health education in children - a systematic review of current evidence (2005-2011). *Int Dent J*. 2015;65(2):57-64. Doi: <https://doi.org/10.1111/idj.12137>
 6. Wowor VNS, Wicaksono DA, Apridinda E. perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media ular tangga dan Busybook terhadap pengetahuan kesehatan gigi anak. *e-GiGi*. 2025;13(2):312-8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/60189>
 7. Anwar AI. Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Teori dan Praktik Penyuluhan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG; 2019. p. 28, 79.
 8. Mahendra D, Jaya IMM, Lumbal AMR. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia; 2019. Available from: <http://repository.uki.ac.id/2759/1/BUKUMODULPROMOSIKESEHATAN.pdf>
 9. Nurlisa F, Prasetyowati S, Ulfah SF. Peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar ditinjau dari media permainan. *IJOHM*. 2022;2(4):596-603. Available from: <https://rcipublisher.org/ijohm/index.php/ijohm/article/view/179>
 10. Papilaya EA, Zuliari K. Perbandingan pengaruh promosi kesehatan menggunakan media audio dengan media audio-visual terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut siswa SD. *e-GiGi*. 2016;4(2). Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.14261>
 11. Hutami AR, Dewi NM, Setiawan NR, Putri NAP, Kaswindarti S. Penerapan permainan Molegi (Monopoli Puzzle Kesehatan Gigi) sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut siswa SD Negeri 1 Bumi. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*. 2019;1(2):72-7. Doi: <https://doi.org/10.36722/jpm.v1i2.341>
 12. Siwi JAC, Mariati NW, Wowor VNS. Efektivitas dental health education metode simulasi dan metode pemutaran video terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar. *e-GiGi*. 2025;13(2):330-5. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/60185>
 13. Pratiwi V, Solikhah U. Efektivitas permainan MONODUGI (Monopoli Edukasi Kesehatan Gigi) terhadap pengetahuan karies gigi anak usia sekolah. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. 2025;9(1):47-52. Doi: <https://doi.org/10.33655/mak.v9i1.217>
 14. Ningsih NS, Halimah H, Femala D, Herlina R, Susatyo JH. Pengaruh penyuluhan media video animasi terhadap pengetahuan cara memelihara kesehatan gigi pada siswa-siswi kelas III B SDN 41 Sungai Ambawang. *JIGE*. 2024;5(1):686-92. Available from: <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/jige/article/view/2460>
 15. Haloho DN, Bintang GV, Widjaja GA, Sihombing JS, Abigayl I, Lesmana D. Efektivitas penyuluhan menggunakan video animasi mengenai cara menyikat gigi dengan benar pada anak Sekolah Dasar. *e-GiGi*. 2025;13(2):390-7. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/60233>
 16. Lintang JC, Palandeng H, Leman MA. Hubungan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan tingkat keparahan karies gigi siswa SDN Tumuluntung Minahasa Utara. *e-GiGi*. 2015;3(2). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/egigi/article/view/10370>
 17. Rosdiana L, Ulya RM. The effectiveness of the animation video learning earth's layer media to improve students' concept understanding. *Journal of Physics: Conference Series*. 2021;1899(1):012172. Doi: <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1899/1/012172>
 18. Marinda L. Teori perkembangan kognitif Jean Piaget dan problematiknya pada anak usia sekolah dasar. *An-Nisa' (Jurnal Kajian Perempuan & Keislaman)*. 2020;13(1):116-52. Available from: <https://annisa.uinkhas.ac.id/index.php/annisa/article/view/26>
 19. Sari P. Analisis terhadap kerucut pengalaman Edgar Dale dan keragaman gaya belajar untuk memilih media yang tepat dalam pembelajaran. *Mudir: Jurnal Manajemen Pendidikan*. 2019;1(1), 42-57. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/358528-analisis-terhadap-kerucut-pengalaman-edg-da81b6a2.pdf>