

PENINGKATAN HIGIENE MULUT MURID SEKOLAH DASAR DI DESA GRUJUGAN KIDUL**Aulifia Rahmawati^{1*}, Reza Nur Aulia², Yudha Nurdian³**^{1,2}Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember,³Fakultas Kedokteran, Universitas JemberEmail Korespondensi: aulifiar@gmail.comDisubmit: 02 September 2022 Diterima: 20 September 2022 Diterbitkan: 01 Desember 2022
DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7690>**ABSTRAK**

Anak usia sekolah dasar berarti anak dengan rentang usia 6 sampai 12 tahun yang berada dalam masa peralihan dari masa anak-anak awal ke masa anak-anak akhir hingga mendekati masa pubertas. Salah satu metode untuk menjaga kesehatan diri sendiri adalah dengan merawat gigi dan mulut seperti menggosok gigi dengan baik dan benar serta menjaga kebersihan rongga mulut. Untuk meningkatkan pengetahuan anak usia dini tentang pentingnya menggosok gigi dan menjaga kesehatan rongga mulutnya. Kegiatan ini ditujukan pada siswa siswi sekolah dasar kelas 1-3 di Sekolah Dasar Negeri Grujugan Kidul 01. Pada kegiatan ini seluruh anak dari kelas 1 sampai 3 mampu mengetahui menjaga kesehatan gigi dan mulut serta menggosok gigi dan mulut dengan benar. Kegiatan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut ini masih perlu dikembangkan yaitu dengan menjalin kerja sama dengan sekolah untuk membantu mengontrol dan mengawasi jalannya perawatan gigi dan mulut siswa secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Edukasi, Kesehatan gigi dan mulut**ABSTRACT**

Children of primary school age are children with an age range of 6 - 12 years who are in a transition period from early childhood to late childhood until near puberty. One way to maintain one's own health is to take care of your teeth and mouth such as brushing teeth properly and keeping your cavity clean. To increase early childhood knowledge about the importance of brushing teeth to maintain the health of oral cavity. This activity is aimed at elementary school children in grades 1-3 at Grujugan Kidul State Elementary School 01. In this activity, all children from grades 1 to 3 are able to know how to maintain healthy teeth and mouth and brush their teeth and mouth properly. This extension activity still needs to be developed, namely by establishing good cooperation with schools to help control dental and oral care on an ongoing basis.

Keywords : Education, Oral Health

1. PENDAHULUAN

Anak usia sekolah dasar berarti anak dengan rentang usia 6 sampai 12 tahun yang berada dalam masa peralihan dari masa anak-anak awal ke masa anak-anak akhir hingga mendekati masa pubertas. Pada usia ini kemampuan fisik dan kognitif anak-anak berkembang pesat (Sabani, 2019). Perkembangan kognitif seperti proses belajar, berpikir, dan berbahasa pada anak usia sekolah dasar mulai terjadi (Arfiani, 2021). Selain itu, pada masa ini perkembangan fisik anak berada pada periode kritis di mana anak dapat mengembangkan dan memahami suatu kebiasaan dan kebiasaan tersebut akan menetap hingga anak tersebut dewasa seperti halnya menggosok gigi. Perilaku menggosok gigi adalah kebiasaan sehari-hari, oleh karena itu, hal ini tidak mudah diubah, bahkan setelah instruksi profesional di klinik. Mengajarkan teknik menyikat gigi adalah prosedur yang kompleks dan memakan waktu. Bila dilihat dari perspektif ilmu gerakan, pelatihan keterampilan membutuhkan banyak pengulangan gerakan yang sama untuk memasukkannya ke dalam program motorik kebiasaan individu (Hayasaki *et al*, 2014). Oleh karena itu, usia sekolah dasar adalah usia yang ideal untuk melatih keterampilan motorik anak yang akan dibawa hingga dewasa, termasuk kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut salah satunya kebiasaan menggosok gigi (Yusmanjiar *et al.*, 2019 & Sari *et al.*, 2012).

Tooth brushing behavior is a daily habit, therefore, it is not easily altered, even after professional instruction in the clinic. First, teaching brushing technique is a complex and time-consuming procedure. Second, from the perspective of movement sciences, skill training requires many repetitions of the same movements to incorporate them into an individual's habitual motor program. Tooth brushing behavior is a daily habit, therefore, it is not easily altered, even after professional instruction in the clinic. First, teaching brushing technique is a complex and time-consuming procedure. Second, from the perspective of movement sciences, skill training requires many repetitions of the same movements to incorporate them into an individual's habitual motor program.

Salah satu metode untuk menjaga kesehatan diri sendiri dapat melalui menjaga *personal hygiene*. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan, kebersihan sebagai praktik dan kondisi yang membantu mencegah penyebaran penyakit serta menjaga kesehatan. Kebersihan adalah proses yang kompleks yang merupakan kombinasi dari berbagai metode dan praktik untuk mencapai kebersihan dan sterilitas. Kebersihan yang baik adalah penghalang utama untuk berbagai penyakit menular, yang meliputi penyakit feses mulut, dan meningkatkan kesejahteraan hidup (Satish *et al.*, 2020). *Personal hygiene* adalah perawatan diri yang dilakukan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. *Personal hygiene* dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk budaya, nilai-nilai sosial individu atau keluarga, pengetahuan *personal hygiene*, dan persepsi *personal hygiene*. *Personal hygiene* bertujuan untuk hidup sehat atau bersih dengan cara memelihara perawatan diri, meningkatkan citra atau persepsi tentang kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang memenuhi kebutuhan kesehatan. *Personal hygiene* yang baik memainkan peran penting dalam masyarakat dalam bidang sosial dan kesehatan.

Semua manusia, terlepas dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan atau afiliasi agama membutuhkan *personal hygiene* yang baik untuk hidup sehat (Thomas, 2012). Pendidikan tingkat sekolah dasar dan menengah adalah waktu terbaik untuk mempelajari kebiasaan sehat dan

mempraktikkannya. Hal ini dikarena seiring bertambahnya usia anak-anak, kebiasaan ini menjadi permanen. Selama masa remaja, ada perubahan dalam tubuh secara fisik hal tersebut menandakan bahwa kebersihan pribadi mereka perlu ditingkatkan secara positif juga (Nurudeen *et al.*, 2020).

Personal hygiene siswa dibentuk oleh berbagai determinan termasuk praktik yang dimodelkan oleh anggota keluarga dan teman sebaya serta yang digambarkan dalam media dan sistem pendidikan (Taylor *et al.*, 2010). Latihan kebersihan pribadi yang baik dan benar merupakan salah satu hal penting dari kehidupan kita sehari-hari. *Personal hygiene* yang baik serta pengetahuan dalam hal kebersihan pribadi berkontribusi sebagian besar pada faktor-faktor yang berkaitan dengan kehidupan yang sehat dan pencegahan bahaya dari penyakit. Salah satu contoh dari aplikasi *personal hygiene* adalah merawat gigi dan mulut. Perawatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menggosok gigi dengan baik dan benar beserta menjaga kebersihan rongga mulut (Kristanti *et al.*, 2019).

Kebersihan mulut atau oral hygiene berperan dalam menentukan keadaan kesehatan seseorang. Anak-anak memiliki prevalensi penyakit gigi dan mulut yang tinggi. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakmampuan anak untuk menggosok gigi, sehingga pada umumnya anak usia prasekolah dan sekolah dasar memiliki kebersihan mulut yang kurang baik. Buruknya kebersihan gigi dan mulut pada anak-anak juga dapat disebabkan oleh sisa makanan yang masih tertinggal di gigi karena kemampuan menggosok gigi anak yang masih kurang. Apabila hal ini diteruskan akan mengakibatkan masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi (Nugroho *et al.*, 2019).

Kesehatan gigi dan mulut penting bagi perkembangan kesehatan khususnya bagi anak usia sekolah dasar, karena kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, sehingga pada usia tersebut harus dibangun landasan yang kokoh supaya dapat turut serta membangun bangsa menjadi bangsa yang maju (Aritonang, 2012). Gigi dan mulut merupakan pintu gerbang berbagai penyakit. Penyakit rongga mulut seperti pada gigi dan gusi yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan rasa sakit dan mempengaruhi kesehatan organ tubuh lainnya (Wayan *et al.*, 2019).

Oral Hygiene merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut adalah faktor utama untuk mewujudkan kondisi gigi dan mulut yang sehat (Sherlyta *et al.*, 2017). Kebersihan rongga mulut berkaitan erat dengan pertumbuhan gigi pada anak-anak. Usia anak terutama usia sekolah dasar merupakan masa kritis yaitu masa pertumbuhan dan perkembangan gigi permanen. Pada masa ini, sering terjadi masalah kesehatan gigi dan mulut diantaranya adalah karies gigi (Hermawan *et al.*, 2018).

Karies gigi adalah masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling umum diderita oleh anak-anak berusia 7-12 tahun. Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi karies pada anak usia sekolah cukup tinggi, yakni di atas 70%. Karies gigi termasuk penyakit kronis yang membutuhkan waktu lama serta berhubungan erat dengan faktor perilaku. Perilaku perawatan gigi dan mulut penting dalam menentukan status kesehatan individu, terutama kesehatan mulut dan kejadian karies gigi. Ada dua indikator utama yang menentukan keberhasilan perawatan kesehatan mulut pada anak-anak, kebersihan mulut dan pengalaman karies gigi. Kesehatan rongga mulut

berkaitan erat dengan kebersihan gigi dan mulut; rongga mulut bersih jika tidak ada plak dan kalkulus (Ningrum *et al.*, 2021).

Karies gigi pada anak-anak berkaitan dengan rendahnya pemeliharaan kebersihan rongga mulut. Kebiasaan anak-anak dalam mengonsumsi makanan ringan yang didukung oleh kebersihan yang buruk akan memicu akumulasi substrat. Substrat akan difermentasi oleh bakteri kariogenik dan akhirnya mengakibatkan terjadinya demineralisasi enamel gigi (Haryani *et al.*, 2020). Karies gigi yang tidak segera dirawat akan bertambah besar dan mencapai jaringan gigi yang lebih dalam. Karies gigi yang telah mencapai pulpa akan menyebabkan terjadinya peradangan sehingga dapat menimbulkan rasa sakit yang berdenyut. Apabila dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, infeksi dari bakteri akan berakibat pada kematian jaringan dalam pulpa gigi. Infeksi ini dapat merambah ke jaringan periodontal atau jaringan penyangga gigi sehingga dapat mengakibatkan terjadinya abses (Fernando, 2019).

Upaya menjaga kesehatan gigi harus dimulai sejak usia dini guna mencegah terjadinya karies gigi. Salah satu metode pencegahan karies gigi adalah melakukan gosok gigi dengan baik dan benar. Gosok gigi merupakan cara paling efektif dalam mencegah penumpukan sisa makanan pada gigi. Menggosok gigi harus dilaksanakan dengan cara yang tepat agar sisa makanan debris atau benar-benar hilang dari permukaan gigi. Menggosok gigi adalah metode mekanis yang digunakan untuk menghilangkan plak yang menyebabkan karies gigi. Efektivitas menggosok gigi dalam mengangkat plak gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti metode dan waktu menggosok gigi, kemauan menggosok gigi, dan ukuran dari sikat gigi yang digunakan. Terdapat beberapa cara untuk menggosok gigi, tetapi yang paling penting dari menggosok gigi adalah menghilangkan plak dari semua 16 permukaan gigi. Sulit bagi anak-anak untuk menyikat semua permukaan gigi dengan benar (Setiawati *et al.*, 2020). Oleh karena itu, penyuluhan dan demonstrasi cara menggosok gigi yang baik dan benar perlu untuk dilaksanakan guna memelihara kesehatan gigi.

Tujuan dari kegiatan penyuluhan dan demonstrasi ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak usia sekolah tentang pentingnya menggosok gigi dan menjaga kesehatan rongga mulutnya. Selain itu, kegiatan ini juga dapat membangun kebiasaan anak usia sekolah untuk menerapkan cara menggosok gigi yang tepat dalam kehidupan sehari-hari.

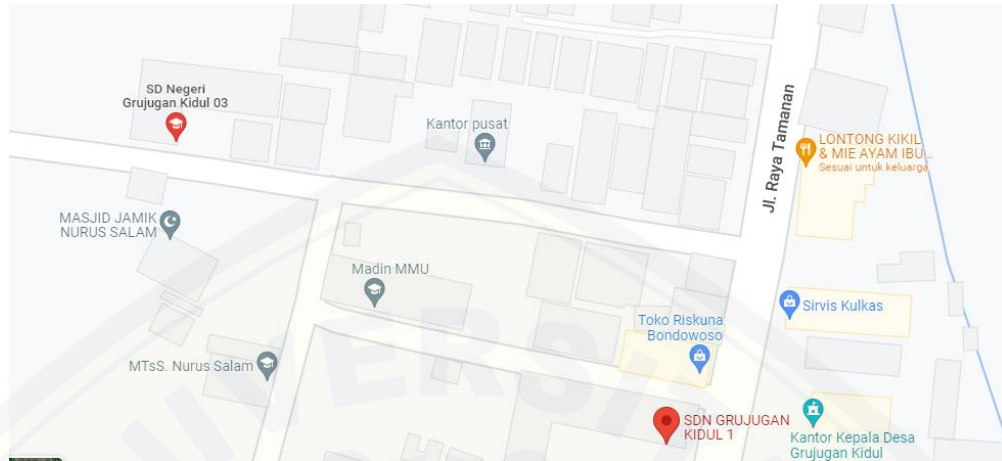
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi di lapangan adalah rendahnya kesadaran anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, seperti kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang cara menggosok gigi dan mulut yang baik dan benar.

Rumusan pertanyaan:

- a. Mengapa kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut perlu dilaksanakan?
- b. Siapa sasaran yang tepat dalam melaksanakan penyuluhan gigi dan mulut?
- c. Di mana kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan?
- d. Kapan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan?
- e. Apa saja kegiatan yang dilakukan dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut?

- f. Bagaimana alur kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut?
Lokasi kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berada di Sekolah Dasar Negeri Grujugan Kidul 01 yang bertempat di Desa Grujugan Kidul Kecamatan Grujugan Kabupaten Bondowoso.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan
<https://goo.gl/maps/JNf77Yy2CtrYtQer5>

3. KAJIAN PUSTAKA

Karies gigi merupakan kerusakan yang ditandai dengan adanya lubang berwarna hitam atau coklat yang terletak pada jaringan keras gigi. Gigi yang berlubang biasanya tidak menimbulkan rasa sakit apabila lubang tersebut belum mengenai persyarafan pada bagian pulpa. Keluhan seperti rasa ngilu saat gigi terkena rangsangan panas, dingin, atau manis, sering dirasakan oleh pasien (Sukanto, 2011). Faktor yang menjadi penyebab karies gigi diantaranya adalah *host* (Gigi dan saliva), *microorganism* (Plak), *substrat* (Diet), dan waktu (Hongini *et al.*, 2012). Makanan yang mengandung gula tinggi, seperti coklat, permen, es krim, kue, dan lain sebagainya dapat menyebabkan karies gigi. Plak, kalkulus, dan debris yang menempel pada permukaan enamel gigi, apabila tidak segera dihilangkan, maka dapat mengakibatkan turunnya pH keasaman yaitu mencapai kurang dari 5,5. Hal ini dapat mengakibatkan demineralisasi enamel gigi dan lama kelamaan dapat berubah menjadi karies gigi (Hidayati *et al.*, 2022).

Tingkat sosio-ekonomi, pendidikan, dan perilaku merupakan faktor pendukung terjadinya gigi berlubang (Widayati, 2014). Menurut beberapa penelitian, dasar perubahan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut didukung oleh lingkungan yang positif. Peran orang tua dan guru sangat penting dalam terjadinya perubahan perilaku anak usia sekolah dasar dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut, sehingga mengurangi prevalensi karies gigi. Pengetahuan serta edukasi yang diberikan orang tua kepada anaknya juga sangat membantu dalam membentuk perilaku anak (Dwi, 2014).

Tingginya prevalensi karies gigi pada anak usia sekolah dasar di Indonesia berkaitan dengan buruknya perilaku kesehatan gigi, yaitu kurangnya kesadaran siswa akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (Pintauli, 2010). Faktor perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, sehingga mengubah perilaku manusia sukar dilakukan karena manusia adalah individu yang memiliki

karakteristik kepribadian dan latar belakang sosial budaya dan ekonomi yang berbeda. Demikian juga, untuk anak-anak usia sekolah, yang mana perawatan kesehatannya sangat bergantung pada peran orang tua (Utami *et al.*, 2020). Pengetahuan orang tua akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut didapat melalui proses pendidikan. Orang tua yang kurang memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut juga akan berdampak perilaku anaknya yang tidak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Hubungan antara orang tua dengan anak sangatlah erat. Perilaku anak mencerminkan perilaku orang tua, seperti perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut. Apabila orang tua mampu menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, maka dapat diprediksi bahwa sang anak juga mampu menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sehingga status kesehatan gigi dan mulutnya tergolong baik (Akbar *et al.*, 2020).

Kegiatan penyuluhan Kesehatan adalah kegiatan edukasi yang dilakukan dengan metode penyebaran pesan, menanamkan kepercayaan, dan membangun keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya mendapatkan pengetahuan saja, tetapi juga melaksanakan kebiasaan baru terkait kesehatan dalam kehidupan sehari-hari (Arsyad, 2013). Penyuluhan kesehatan gigi sebaiknya dimulai pada anak usia dini karena merupakan masa kritis dalam hal pertumbuhan gigi dan perkembangan mental. Anak usia dini yaitu anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) yang membutuhkan pendekatan untuk menciptakan pengetahuan, sikap sehat, dan perilaku, terutama ketika menjaga kesehatan gigi dan mulut (Husna, 2019).

Metode yang digunakan dalam penyuluhan diantaranya adalah metode ceramah dan tanya jawab. Metode ceramah yaitu pihak pelaksana memberikan penyuluhan kepada audiens dengan materi tertentu. Metode tanya jawab yaitu peserta penyuluhan mengajukan pertanyaan sesuai dengan topik dapat pula mencari informasi yang dapat berupa fakta-fakta maupun tips-tips kesehatan penting lainnya (Gresinta, 2018). Metode-metode ini biasanya sering digunakan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Tingkat keberhasilan penyuluhan kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar erat kaitannya dengan pentingnya peran metode pendidikan dan media karena mendukung proses pembelajaran, dan mempermudah siswa dalam menyerap materi pembelajaran. Melalui media, pesan yang disampaikan lebih menarik dan mudah dipahami oleh para peserta penyuluhan (Notoatmojo, 2015).

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 kesehatan adalah keadaan sehat, secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. *World Health Organization* juga mengatakan bahwa kesehatan adalah kondisi dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan terbebas dari penyakit, kecacatan, dan kelemahan. Sehat secara fisik adalah individu tidak memiliki gangguan apapun secara klinis yang mana organ tubuhnya berfungsi dengan baik. Sehat secara mental atau psikis meliputi sehat secara emosional, maupun spiritual. Kesehatan juga meliputi keadaan sejahtera raga, jiwa, dan kehidupan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif. Ini berarti kesehatan seseorang tidak dapat hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga diukur dari aspek (Notoatmodjo, 2012).

Kesehatan individu juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya status perkembangan. Faktor ini dipengaruhi oleh kemampuan mengerti dan memahami keadaan sehat dan kemampuan merespon

terjadinya perubahan dalam kesehatan. Faktor lain adalah faktor sosiokultural. Indonesia merupakan negara multikultural sehingga masing-masing budaya memiliki persepsi tentang kesehatan yang diwariskan orang tua ke anak mereka. Pengalaman masa lalu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan individu. Seseorang dapat merasakan dan mengatakan bahwa dirinya mengalami nyeri atau sakit dan terjadi disfungsi karena pengalaman yang pernah dialami sebelumnya. Hal lain yang dapat mempengaruhi kesehatan individu yaitu adalah hal yang berhubungan langsung dengan diri manusia seperti bagaimana individu menerima dirinya dengan baik, *self esteem* dan *body image* (Irwan, 2017).

Blum mengatakan terdapat empat pilar yang memberikan pengaruh dalam derajat kesehatan seseorang, diantaranya adalah keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku (Adiyani, 2015). Keturunan memiliki sifat yang tidak dapat dikendalikan sehingga memiliki efek terkecil pada kesehatan individu secara keseluruhan. Seorang anak mewarisi gen dari kedua orang tuanya sehingga beberapa karakteristik kesehatan didefinisikan bahkan sebelum kelahiran. Lingkungan tidak hanya mencakup lingkungan fisik namun dapat juga mencakup lingkungan sosiokultural yang terdiri dari pendidikan, kelas sosial ekonomi, pekerjaan, dan lain-lain. Pelayanan kesehatan juga dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat, hal ini dikarenakan masih terdapat kekurangan dalam system pelayanan kesehatan sehingga individu tidak selalu diperlakukan dengan cara yang benar atau diberikan pengetahuan yang tepat untuk pencegahan penyakit (Batarsheh, 2018). Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap rangsang atau obyektif yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, diet, serta lingkungan. Respons atau reaksi organisme dapat berupa respons pasif (respons tertutup) dan aktif (respons terbuka). Perilaku individu atau kelompok mengenai kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan lainnya (Irwan, 2017). Contoh perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan adalah gaya hidup dan *personal hygiene* salah satunya adalah menjaga kesehatan gigi dan mulut (*oral hygiene*) (Adiyani, 2015).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan tindakan yang memiliki tujuan membersihkan gigi dan mulut dari kotoran atau debris. Perawatan kebersihan gigi dan mulut dapat mencegah penularan penyakit melalui oral sekaligus memperbaiki fungsi mastikasi, serta mencegah penyakit gigi dan mulut (Anindita *et al.*, 2019). Tujuan utama dari *oral hygiene* adalah untuk mencegah akumulasi plak dan bakteri pada gigi. Penumpukan plak dan bakteri pada gigi merupakan faktor utama dari berbagai masalah yang terjadi pada rongga mulut. Kebersihan mulut yang buruk dapat mengakibatkan penumpukan bakteri yang menghasilkan asam yang melempel pada plak di permukaan gigi. Asam yang disekresi oleh bakteri mendemineralisasi enamel gigi sehingga menyebabkan gigi rusak (gigi berlubang). Tak hanya menyerang gigi, plak juga dapat menginfeksi gingiva sehingga menimbulkan gingivitis yang dapat berlanjut menjadi periodontitis. Selain itu, masih banyak masalah rongga mulut yang diakibatkan oleh buruknya *oral hygiene* yaitu sariawan, mulut luka, bau mulut dan lain-lain (Manurung, 2017).

Kebersihan mulut dapat bervariasi pada anak-anak dalam kelompok usia yang sama dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut orang dewasa dan

langkah-langkah yang mereka ambil untuk meneruskan kebiasaan ini kepada anak-anak. Kesadaran menjaga kesehatan mulut tercermin dalam frekuensi seseorang menggosok gigi, menggunakan pasta gigi, obat kumur, dan benang gigi (*dental floss*). Faktor lain, yang tidak boleh diabaikan, adalah kebiasaan diet, termasuk konsumsi permen dan minuman ringan. Selama beberapa tahun terakhir, banyak peneliti telah melihat masalah karies gigi pada anak-anak dan hubungan antara penyakit dan kebersihan mulut. Sering mengonsumsi permen dan minuman manis tidak memiliki dampak signifikan pada terjadinya karies pada anak ketika anak memiliki kebersihan mulut yang baik. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh *Medical University of Lublin* menunjukkan bahwa orang tua sering tidak terlalu mementingkan kebersihan mulut anak-anak mereka dan hanya membawa mereka ke dokter gigi untuk pertama kalinya ketika putra atau putri mereka sudah mengeluh sakit gigi. Juga telah ditunjukkan bahwa dalam sebagian besar kasus anak-anak tidak menyikat gigi setelah makan, makan permen atau minum minuman yang menyebabkan karies gigi (Nanys *et al.*, 2015).

Area yang paling umum untuk karies gigi untuk berkembang adalah daerah-daerah di mana sulit untuk menjaga kebersihan. Tempat-tempat tersebut termasuk area di mana sisa-sisa makanan dan endapan gigi dapat dengan mudah menumpuk, bahkan ketika pasien memiliki oklusi yang tepat. Kebersihan mulut yang benar terhalang oleh perubahan patologis yang terjadi pada selaput lendir, hipertrofi papila interdental, munculnya kantong patologis, rongga, tambalan dan maloklusi berbentuk buruk serta mengenakan peralatan ortodontik (Nanys *et al.*, 2015).

4. METODE

Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut serta pelatihan menyikat gigi yang baik dan benar dilaksanakan pada hari Senin tanggal 15 Agustus 2022. Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 jam yakni dimulai dari jam 08.00 - 09.30 WIB. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi dua kegiatan yakni kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa kelas 1, 2, dan 3 SD Negeri Grujugan Kidul 01 serta pelatihan menggosok gigi yang dilakukan bersama-sama yang dipandu oleh mahasiswa KKN Unej Kelompok 269.

Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut serta pelatihan menyikat gigi yang baik dan benar dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri Grujugan Kidul 01 yang beralamat di Jalan Raya Grujugan Kidul Nomor 128. Kegiatan ini diikuti oleh 84 siswa Sekolah Dasar Negeri Grujugan Kidul 01 yang terbagi dalam tiga kelas yaitu kelas 1, 2, dan 3. Siswa kelas 1 berjumlah 32 siswa, kelas 2 berjumlah 26 siswa, dan kelas 3 berjumlah 26 siswa. Penyuluhan serta pelatihan Kesehatan gigi dan mulut dilakukan di lapangan Sekolah Dasar Negeri Grujugan Kidul 01 dengan pemateri mahasiswa KKN Unej Kelompok 269 dan didampingi oleh wali dari setiap kelas.

Kegiatan penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut diawali dengan pemberian materi yaitu mengenal anatomi gigi dasar yang meliputi pengenalan jenis gigi serta fungsinya. Penyuluhan materi ini menggunakan media phantom gigi supaya lebih menarik perhatian siswa serta memperjelas pemahaman siswa akan materi yang disampaikan. Setelah itu dilanjutkan dengan materi pemahaman akan penyebab, proses terjadinya,

serta pencegahan gigi berlubang. Penyuluhan materi ini dibantu oleh media poster interaktif supaya siswa lebih memahami materi yang disampaikan. Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi menggosok gigi yang baik dan benar diiringi dengan lagu menggosok gigi yang baik dan benar dan diikuti oleh seluruh siswa. Kegiatan penyuluhan ditutup dengan *games* edukatif berhadiah dengan menggunakan media kertas bergambar dan para siswa diperkenankan untuk memilih mana makanan yang baik dan mana yang buruk untuk Kesehatan gigi dan mulut. Permainan ini juga ditujukan untuk mengetahui sejauh mana para siswa memahami materi yang telah disampaikan saat penyuluhan sebelumnya.

Kegiatan dilanjut dengan pelatihan menggosok gigi bersama. Pelatihan ini menggunakan media berupa sikat gigi, pasta gigi, dan gelas kumur di mana setiap anak mendapatkan masing-masing satu. Setelah mendapatkan media, para siswa berbaris di lapangan dengan mahasiswa KKN Unej kelompok 269 memandu jalannya acara. Mahasiswa KKN Unej kelompok 269 mencontohkan cara menggosok gigi yang benar lalu diikuti oleh siswa *step by step*. Kegiatan diakhiri dengan pembagian hadiah guna menarik perhatian para siswa untuk menerapkan materi penyuluhan dan pelatihan dalam kehidupan sehari-hari.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil



Gambar 1. Edukasi tentang Kesehatan Gigi dan Mulut



Gambar 2. Edukasi tentang Cara Menggosok Gigi yang Tepat



Gambar 3. Demonstrasi Menggosok Gigi

b. Pembahasan

Peningkatan kesadaran tentang merawat gigi dan mulut sangat diperlukan mulai dari usia dini yaitu usia 5-9 tahun (Pratiwi et al., 2020). Anak yang memiliki kesadaran akan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut akan terhindar dari kerusakan gigi, seperti karies. Kesadaran menjaga kesehatan gigi dan mulut meliputi menggosok gigi dengan tepat serta mengetahui apa saja makanan dan kebiasaan yang dapat menyebabkan peningkatan pertumbuhan bakteri penyebab karies gigi (Andini, 2018).

Sasaran yang tepat dalam melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut salah satunya yaitu, siswa SD kelas 1, 2, dan 3. Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada salah satu sekolah di Desa Grujugan Kidul bekerjasama dengan pihak Puskesmas pembantu (Pustu) Grujugan Kidul. Sebelum melakukan penyuluhan, mahasiswa KKN Unej meminta izin dan saran kepada Puskesmas Pembantu (Pustu) Grujugan Kidul terkait lokasi, sarana, dan prasarana penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Setelah mendapatkan izin dari Puskesmas Pembantu (Pustu) Grujugan Kidul, mahasiswa KKN Unej melakukan peninjauan lokasi penyuluhan dan berkoordinasi dengan kepala sekolah SDN Grujugan Kidul 1 mengenai waktu, susunan acara, sarana dan prasarana, dan materi penyuluhan.

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terdiri dari 2 kegiatan, yaitu pemberian materi dan demonstrasi menggosok gigi yang disampaikan oleh mahasiswa KKN Unej kelompok 269 khususnya mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi. Kegiatan ini dilaksanakan di SDN Grujugan Kidul 1 pada hari Senin, 15 Agustus 2022 pukul 08.00-09.30 WIB dengan jumlah peserta sebanyak 84 siswa.

Setelah dilakukan evaluasi, siswa SDN Grujugan Kidul 1 mampu dan antusias dalam menyimak materi yang diberikan serta mampu menggosok gigi dengan tepat. Siswa-siswi SDN Grujugan Kidul 1 juga aktif dalam menjawab pertanyaan yang diberikan selama *games* berlangsung.

Kegiatan penyuluhan ini tergolong berhasil karena pada saat demonstrasi menggosok gigi diikuti oleh seluruh siswa kelas 1, 2, dan 3 di SDN Grujugan Kidul 1 dengan total sebanyak 84 anak. Selain itu, mahasiswa KKN Unej memberikan sikat gigi, pasta gigi, dan gelas kumur

gratis kepada seluruh siswa yang mengikuti praktik demonstrasi menggosok gigi sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Sarana dan prasarana berupa sikat gigi, pasta gigi, dan gelas kumur ini merupakan bentuk dukungan dan bantuan dari Puskesmas Pembantu (Pustu) Grujugan Kidul. Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut juga direspon baik oleh Kepala sekolah dan guru di SDN Grujugan Kidul 1 sehingga kegiatan dapat berlangsung tanpa kendala.

6. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan dan pemahaman anak sekolah dasar dalam pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut guna terhindar dari berbagai penyakit gigi dan mulut. Untuk mencapai hasil yang maksimal dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan, diperlukan koordinasi dan kerja sama dari semua pihak sekolah, yaitu siswa itu sendiri, orang tua, guru, dan tenaga kesehatan. Peningkatan pengetahuan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut diharapkan mampu menurunkan angka karies gigi pada anak di Indonesia.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F. H., Pratiwi, R., & Hardiana, A. S. N. (2020). Oral Hygiene and Oral Health Related Quality of Life of Children with Stunting in Indonesia. *Int J Dent Oral Sci*, 7(01), 711-717. <http://dx.doi.org/10.19070/2377-8075-20000140>.
- Andini. (2018). Hubungan Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Pencegahan Karies Gigi Dengan Terjadinya Karies Gigi. Fakultas Keperawatan, Universitas Riau.
- Anindita, Y., Kiswaluyo, K., & Handayani, A. T. W. (2018). Hubungan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Karies Pada Nelayan Di Pesisir Pantai Watu Ulo Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 345-350. <http://dx.doi.org/10.19184/pk.v6i2.8654>.
- Arfiani, F. F. N. (2021). Perkembangan Kognitif Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri Maguwoharjo 1 Depok Sleman. *Tafhim Al-'Ilmi*, 13(1), 38-57.
- Aritonang I. (2012). Hubungan Karakteristik dan Tindakan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Di SD Kecamatan Medan Tuntungan. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Arsyad, A. (2013). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Batarseh, Daniella. (2018). Sports Injury and Recovery Analyzed Using Blum's Model of Health Determinants. *Honors Theses*.
- Dwi, Oktavilia dan Probosari. (2014). Perbedaan OHI-S DMF-T dan def-t Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Letak Geografis Di Kabupaten Situbondo (*Difference Of OHI-S And DMF-T On Elementary School Students Based On Geographical Location In Situbondo*). *J. Pustaka Kesehat.*, 2(1), 34. <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v2i2.22311>.
- Fernando, S., Tadakamadla, S. K., Bakr, M., Scuffham, P. A., & Johnson, N. W. (2019). Indicators of Risk for Dental Caries in Children: A Holistic

- Approach. *JDR clinical and translational research*, 4(4), 333-341. <https://doi.org/10.1177/2380084419834236>.
- Gresinta. (2018). Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat. *Qardhul Hasan: Media Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 97-101. <http://dx.doi.org/10.30997/qh.v4i2.1090>.
- Haryani, Setiyobroto, dan Siregar. (2020). The Influence of the Knowledge about Cariogenic Food Towards Dental Caries and Nutrition Status among 9-11 Years Old Children. *J. Kesehat. Gigi*, 7(1), 40-45. <http://ejournal.poltekkesmg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article>.
- Hayasaki, H., Saitoh, I., Nakakura-Ohshima, K., Hanasaki, M., Nogami, Y., Nakajima, T., & Yamasaki, Y. (2014). Tooth brushing for oral prophylaxis. *Japanese Dental Science Review*, 50(3), 69-77. <http://dx.doi.org/10.1016/J.JDSR.2014.04.001>.
- Hermawan, D., Novikasari, L. and Windartono, Y. (2018). Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut di TK Satu Atap SDN Margakaya Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (Pkm)*, 1(1). <http://dx.doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.18>.
- Hidayati, L., Fatmawati, D., & Wulan Suci Dharmayanti, A. (2022). *The Relationship between Dental Caries and Oral Hygiene of Children 7-12 Years Old at SDN Baletbaru Jember*, 25-29. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>.
- Hongini, Yundali S. Adityawarman, Mac. (2012). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung: Pustaka Reka Cipta.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- Kemenkes. (2018). Laporan Nasional: RISKESDAS 2018. Jakarta.
- Kristanti, Lucia A., Sebtalezy, Cintika Yorinda. (2019). *Kapasitas Orang Tua Terhadap Personal hygiene Anak Autis*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Krupińska-Nanys, M., & Zarzecka, J. (2015). An Assessment of Oral Hygiene in 7-14-Year-Old Children Undergoing Orthodontic Treatment. *Journal of international oral health: JIOH*, 7(1), 6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25709359>.
- Kumar, S., Anand, M., & Darshan, J. C. (2020). Understanding The Need of Personal Hygiene: A Comprehensive Review. *International Journal of Research in Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 5, 56-61. www.pharmacyjournal.in.
- Manurung, N. (2017). Hubungan Pelaksanaan Oral Hygiene dengan Kejadian Infeksi Rongga Mulut pada Pasien dengan Penurunan Kesadaran di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 3(2), 105-114. <http://dx.doi.org/10.31227/osf.io/bfcg9>.
- Na, Y., & Abdulhaq, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun di SD Islam Al Amal Jaticempaka. *Afiat*, 5(01), 80-91. <https://doi.org/10.29238/ohc.v7i1.339>.
- Nailul, Husna. (2019). Penyuluhan Kesehatan Gigi Mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6, 51-55. <http://dx.doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4408>.
- Ningrum, Bakar, Shieh, dan Shih. (2021). The Oral Health Inequities Between Special Needs Children and Normal Children in Asia: A

- Systematic Review And Meta-Analysis. *Healthc.*, 9(4). <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare9040410>.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, L. S., Femala, D., & Maryani, Y. (2019). Perilaku Menyikat Gigi terhadap Oral Hygiene Anak Sekolah. *Dental Therapist Journal*, 1(1), 44-51. <https://doi.org/10.31965/dtj.v1i1.358>.
- Nurudeen, A. S. N., & Toyin, A. (2020). Knowledge of *Personal hygiene* among Undergraduates. *JHE (Journal of Health Education)*, 5(2), 66-71. <http://dx.doi.org/10.15294/JHE.V5I2.38383>.
- Pintauli, S. (2010). Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD dan SMP di Medan. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 16(4), 376-390. <http://dx.doi.org/10.24832/jpnk.v16i4.469>.
- Pratiwi, D., Ariyani, A. P., Sari, A., Wirahadikusumah, A., Nofrizal, R., Tjandrawinata, R., Soulisha, A. G., Wijaya, H., Komariah, K., & Sandra, F. (2020). Penyuluhan Peningkatan Kesadaran Dini dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Tegal Alur, Jakarta. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 120-128. <https://doi.org/10.25105/jamin.v2i2.7179>.
- Sabani, F. (2019). Perkembangan Anak-anak Selama Masa Sekolah Dasar (6-7 Tahun). *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 8(2), 89-100.
- Sari, E. K., Ulfiana, E., & Rachmawati, P. D. (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan aplikasi tindakan gosok gigi anak usia sekolah di SD wilayah Paron Ngawi. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 1(1). <https://doi.org/10.20473/ijchn.v1i1.11902>.
- Setiawati, F., Darwita, R. R., Fadillah, F., Adiatman, M., Soekanto, S. A., & Sjarkawi, G. A. (2020). Effectiveness of Dental Health Education Intervention Using the 16-Surface Tooth Brushing Program Among 7-9-Year-Old Schoolchildren in Indonesia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20. <http://dx.doi.org/10.1590/pboci.2020.144>.
- Sherlyta, M., Wardani, R. and Susilawati, S. (2017). Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung Oral hygiene level of underdeveloped village State Elementary School students in Bandung Regency. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29(1). <http://dx.doi.org/10.24198/jkg.v29i1.18607>.
- Sukanto. (2011). Meningkatkan Oral Hygiene dengan Metode DHE pada Anak di Klinik Ilmu Kedokteran Gigi Anak RSGM Universitas Jember. *Stomatognatic (J.K.G Unej)*, 8(3), 137-141. <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/STOMA/article/view/2124>.
- Taylor, J. K., Basco, R., Zaid, A., & Ward, C. (2010). Hand Hygiene Knowledge of College Students. *American Society for Clinical Laboratory Science*, 23(2), 89-93. <https://doi.org/10.29074/ascls.23.2.89>.
- Thomas, J. M. (2012). *Food Microbiology: An Introduction (2nd.ed.)*. England: Academic press.

- Utami, Supriyana, dan Yodong,. (2020). Caries Early Detection Training in an Effort to Increase Parents' Knowledge in Maintaining Children's Dental Health at Paud Gedawang Banyumanik Semarang. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 7(2): 151-155. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index>.
- Wayan, N., Asthiningsih, W., & Wijayanti, T. (2019). Edukasi *Personal hygiene* Pada Anak Usia Dini Dengan G3CTPS. *Jurnal PESUT: Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 1, 84-92. <https://dx.doi.org/10.30650/JP.V1I2.285>.
- Widayati, N. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Usia 4-6 Tahun Factors Associated with Dental Caries in Children Aged 4-6 Years Old. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 196-205. <https://doi.org/10.20473/jbe.V2I22014.196-205>.

