

PENYULUHAN TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA TERAPI
BERMAIN PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDN RAWABUNGA 11,
JAKARTA TIMUR

Ria Anugrahwati¹, Edi Gunawan^{2*}, Junita Silitonga³

¹⁻³Institut Kesehatan Hermina

Email Korespondensi: edigunawan2730@gmail.com

Disubmit: 26 Februari 2025

Diterima: 18 Juli 2025

Diterbitkan: 01 Agustus 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i8.19857>

ABSTRAK

Anak pada usia sekolah, rentan terkena penyakit gigi dan mulut karena secara umum belum memiliki kebiasaan yang mendukung untuk gigi dan mulut yang sehat. Penyuluhan tentang Kesehatan gigi dan mulut serta terapi bermain adalah bagian dari Kesehatan yang baik karena dapat mempengaruhi Kesehatan seluruh tubuh. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat agar dapat meningkatkan Kesehatan gigi dan mulut serta terapi bermain pada anak. Metode pelaksanaan kegiatan ini dimulai dari pemberian materi Kesehatan gigi dan mulut, kemudian dilanjutkan dengan praktik menggosok gigi disertai dengan terapi bermain. Kegiatan dilaksanakan pada hari Selasa, 10 Desember 2024 di SDN Rawabunga 11 Jakarta Timur. Peserta yang terlibat sebanyak 60 anak usia sekolah. Setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut, kemudian dilanjutkan dengan praktik menggosok gigi disertai dengan terapi bermain, terlihat anak usia sekolah mampu memahami cara menjaga agar gigi dan mulut selalu sehat diiringi dengan kemampuan psikomotor. Penyuluhan kesehatan ini diharapkan anak usia sekolah dapat mempraktekkan hidup sehat bagi dirinya sendiri.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, Kesehatan Gigi Dan Mulut, Praktik Gosok Gigi, Terapi Bermain

ABSTRACT

School age children are vulnerable to dental and oral diseases because they generally do not have habits that support healthy teeth and mouths. Education about dental and oral health and play therapy are part of good health because they can affect the health of the whole body. The aim of community service activities is to improve dental and oral health and play therapy in children. The method of implementing this activity starts with providing dental and oral health material, then continues with the practice of brushing teeth accompanied by play therapy. The activity was held on Tuesday, December 10 2024 at SDN Rawabunga 11, East Jakarta. The participants involved were 60 school age children. After providing dental and oral health education, followed by the practice of brushing teeth accompanied by play therapy, it was seen that school-age children were able to understand how to keep their teeth and mouth

healthy along with psychomotor skills. It is hoped that this health education will enable school-age children to practice healthy living for themselves.

Keywords: *School Age Children, Dental Health And Oral Health, Tooth Brushing Practice, Play Therapy*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah tidak dapat dipisahkan satu sama lain, karena dapat mempengaruhi Kesehatan seluruh tubuh. Rongga mulut merupakan pintu gerbang masuknya berbagai macam mikroorganisme ke dalam tubuh. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi jumlah dan macam-macam bakteri dalam rongga mulut. Pertama mikroorganisme dari udara, air, makanan dan dari lingkungan. Kedua adalah variasi lingkungan yang disebabkan oleh karena anatomi rongga mulut yang berbeda-beda. Iklim yang berhubungan dengan suhu juga dapat mempengaruhi jumlah dan macam bakteri dalam rongga mulut (Sachwiver Bilham, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), mengindikasikan bahwa 90% dari populasi pernah mengalami penyakit gigi, yang Sebagian besarnya dapat dihindari (WHO, 2020). Berdasarkan data Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa Sebagian besar masalah gigi dan mulut yaitu karies/ sakit gigi Dimana sekitar 45,3 dan Sebagian besar masalah mulut yaitu gingiva peradangan atau abses sekitar 14% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Riskesdas 2018 (Riset Kesehatan Dasar 2018) (Riskesdas, 2018) mencatat bahwa 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah Kesehatan gigi dan mulut namun hanya 10% yang mendapatkan pelayanan medis.

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti sisa makanan, dan karang gigi serta tidak tercium bau busuk dalam mulut. Kebersihan mulut sangat besar pengaruhnya untuk mencegah terjadinya gigi berlubang atau karies, radang gusi, periodontitis, juga mencegah bau mulut. Jika Kesehatan gigi dan mulut terganggu maka berpengaruh terhadap Kesehatan tubuh sehingga mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Nur Dientyah Anggina, 2020). Masalah utama dalam rongga mulut sampai saat ini adalah karies gigi (Ramdiani, 2020)

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas kearah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas kebagian yang lebih dalam dari gigi (Tarigan, 2013 dalam jurnal Kesehatan gigi vol 10, No 2, Agustus 2023). Menyikat gigi adalah cara yang dikenal secara umum oleh Masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan maksud agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut. Waktu menyikat gigi yang tepat dan benar yaitu minimal dua kali sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (I Gede, 2023)

Anak usia sekolah adalah era untuk meletakkan dasar yang kokoh terwujudnya manusia yang berkualitas adalah faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia, kerusakan gigi dapat menyebabkan rasa sakit pada gigi, terganggunya makan sehingga anak tidak mendapatkan nutrisi dengan baik, karies gigi adalah masalah utama rongga mulut anak sampai sekarang, usia anak sekolah khususnya siswa sekolah dasar rentan penyakit gigi

dan mulut karena secara umum anak-anak ini masih memiliki perilaku atau kebiasaan pribadi yang tidak mendukung gigi yang sehat. Karies merupakan suatu kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh adanya aktivitas asam dari bakteri Bersama dengan hasil dari fermentasi karbohidrat (Fejerskov O, 2003)

Orang tua memiliki peranan penting dalam memelihara Kesehatan gigi anak usia dini. Hasil sebuah studi mengatakan bahwa faktor-faktor psikososial orang tua yang telah terbukti berdampak negative terhadap Kesehatan mulut anak termasuk depresi ibu, pengasuhan yang memanjakan dan orang tua yang stress (Dentistry, 2013) . Kepedulian orangtua terhadap Kesehatan gigi anak dapat dilihat melalui sikap dan perhatiannya terhadap Kesehatan gigi anak.

Kesehatan gigi anak pada usia dini merupakan salah satu tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan. Sebuah studi mengatakan bahwa selama decade terakhir penekanan telah ditempatkan pada pencegahan daripada pengobatan penyakit, karena itu penting untuk menyadari bahwa pencegahan penyakit gigi memainkan peran penting dalam perawatan Kesehatan pasien secara keseluruhan (Abadi, 2019). Usia 6-8 tahun merupakan periode usia yang rentan pada anak. Karena pada masa itulah mulai tanggalnya satu persatu gigi susu dan dimulainya erupsi gigi-gigi permanen dan gigi-gigi tersebut rentan terhadap kerusakan.

Status Kesehatan gigi dan mulut seseorang dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan Kesehatan. Frekuensi membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi baik dan buruknya kebersihan gigi dan mulut seseorang, salah satu perilaku yang sangat mempengaruhi yaitu kebiasaan menyikat gigi. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi efektifitas menyikat gigi yaitu metode menyikat gigi, bentuk sikat gigi, metode menyikat gigi dan frekuensi menyikat gigi (Cahyadi, 2015).

Menyikat gigi merupakan kegiatan membersihkan seluruh permukaan gigi menggunakan sikat dan pasta gigi agar gigi bersih dari sisa-sisa makanan. Biasanya menyikat gigi dilakukan selama maksimal 2 menit, padahal lama menyikat gigi yang dianjurkan yaitu minimal 5 menit agar hasilnya lebih maksimal (Purwanti DE, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sri., 2017) dengan judul penelitian “Pengaruh Penyuluhan mengenai Menyikat gigi yang benar terhadap peningkatan pengetahuan siswa” menunjukkan bahwa efektif menggosok gigi menggunakan pasta gigi yang lembut dan berbahan aktif.

Pada anak sakit, juga butuh aktivitas bermain, karena merupakan salah satu stimulasi bagi perkembangan anak secara optimal. Dalam kondisi sakit atau anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan, namun namun harus disesuaikan dengan kondisi anak. Pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan nyeri. Perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami karena menghadapi beberapa stressor yang ada dilingkungan rumah sakit. Untuk itu, dengan memberikan permainan kepada anak dapat meringankan ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Fitri RA dan Nita NN, 2012)

Terapi bermain adalah bentuk konseling atau psikoterapi dengan

menggunakan permainan guna mengamati serta mengatasi berbagai masalah Kesehatan mental dan gangguan perilaku. Terapi ini utamanya digunakan untuk anak-anak berusia 3-12 tahun. Karena pada usia tersebut anak-anak cenderung tak dapat memproses emosinya sendiri maupun menyampaikan apa yang ia rasakan pada orang tua. Adapun manfaat dari terapi bermain yaitu meningkatkan motorik halus dan kasar. Hurlock mendefinisikan bermain adalah kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkan tanpa mempertimbangkan hasil akhir (Hurlock, 2017)

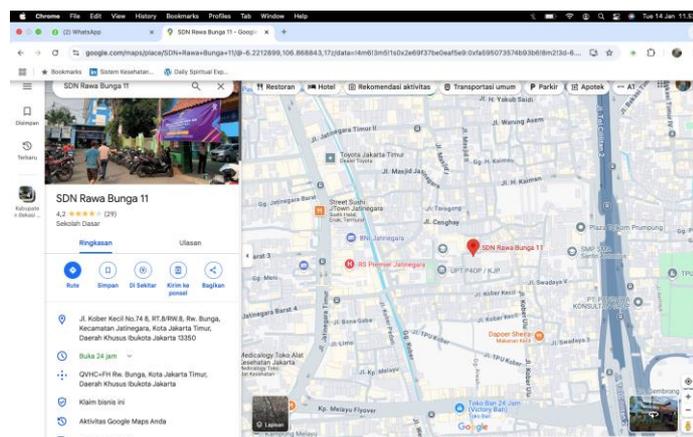
Penyuluhan kesehatan ini diharapkan anak usia sekolah dapat mempraktekkan hidup sehat bagi dirinya sendiri, sehingga tercapai perkembangan yang baik sesuai usia anak. Berdasarkan pemaparan di atas, maka penulis melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan mampu mempraktikkan cara sikat gigi yang baik dan benar pada anak usia sekolah di SDN 11 Rawabunga Jakarta Timur.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pada tahapan usia ini, perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut serta kebiasaan menyikat gigi harus dilakukan secara terus menerus sehingga menciptakan kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar. Agar bisa meminimalisir kerusakan gigi. Peranan dari orang-orang terdekat anak perlu disesuaikan agar dapat meminimalisir dampak dari masalah yang mungkin muncul di setiap proses perkembangan anak.

Rumusan pertanyaan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain:

- 1) Bagaimanakah perilaku menjaga Kesehatan gigi dan mulut ?
- 2) Apakah anak usia sekolah di SDN Rawabunga 11 Jakarta Timur telah mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar?



Gambar 1. Peta lokasi kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

1) Kesehatan Gigi Anak

Gigi sehat dan bersih tanpa adanya lubang atau penyakit gigi lainnya (Dewanti, 2012). Menurut (Schuurs, 1992) gigi yang sehat adalah gigi yang tidak terlihat bercak hitam apabila diberikan sinar. Didalam rongga mulut

adalah pintu gerbang masuknya bakteri dan virus ke dalam tubuh. Bakteri dan virus tersebut bisa masuk melalui makanan ataupun mainan. Khusus bakteri, didalam rongga mulut ada lebih dari 250 jenis. Beberapa bakteri bersifat membantu proses pencernaan tahap awal dalam rongga mulut dan bakteri tertentu, streptococcus Mutan, justru memengaruhi proses perkembangan karies gigi (Djamil, 2012)

Pendidikan Kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Gigi adalah bagian paling keras pada tubuh manusia. Fungsi gigi yang utama adalah mencerna makanan di mulut, mulai dari mengoyak, mengunyah, sampai menghaluskan makanan. Selain itu gigi juga memengaruhi kemampuan dan kejelasan dalam bicara. Semua gigi susu anak biasanya sudah tanggal dan berganti menjadi gigi tetap di usia 12-14 tahun.

Ciri-ciri gigi sehat adalah tidak berlubang, tidak goyang, tidak ada noda, dan nafas segar. Kondisi gigi berlubang adalah kondisi gigi yang rusak akibat terkikisnya lapisan terluar sampai bagian dalam gigi, hingga membentuk lubang, dimana penyebabnya makanan tidak sehat, malas menyikat gigi dan jarang ke dokter gigi. Akibat gigi berlubang dapat mengganggu makan, mengganggu tidur, nafas bau, gigi cepat lepas (Hananto S, 2022).

Masalah yang umum terjadi pada anak-anak berkaitan dengan perilaku yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut sangat penting bagi Kesehatan secara umum, karena gigi dan mulut berperan sebagai tempat masuknya pathogen yang dapat berdampak buruk pada Kesehatan organ tubuh lainnya. Kondisi mulut yang optimal ditandai dengan tidak adanya gigi berlubang, infeksi, lesi oral, penyakit periodontal, karies gigi, kanker tenggorokan, dan penyakit lainnya (Wilis & Keumala, 2023)

2) Perawatan Gigi

Karies gigi merupakan penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor. Faktor penyebab karies adalah host (gigi dan saliva), mikroorganisme (plak), substrat (karbohidrat) dan ditambah faktor waktu. Untuk pencegahan penyakit gigi dan mulut agar terhindar dari karies gigi yaitu menjaga kebersihan mulut, Pendidikan Kesehatan gigi, diet dan konsumsi gula, penggunaan fluor. Dengan dilakukan penyikat gigi, penggunaan benang gigi (flossing) dan Tindakan profilaksis profesional disadari sebagai komponen dasar dalam menjaga kebersihan mulut. Perawatan gigi yang kurang baik dan tidak adekuat dapat menyebabkan masalah Kesehatan gigi. Masalah yang biasa muncul pada anak-anak adalah gigi berlubang (karies), maloklusi dan penyakit periodontal. Penyebab penyakit gigi antara lain mikroorganisme mulut, substrat makanan dan waktu. Factor lain dari penyebab penyakit gigi adalah usia, jenis kelamin, tingkat ekonomi, Tingkat Pendidikan, lingkungan, kesadaran dan perilaku yang berhubungan dengan Kesehatan gigi (Dewanti, 2012)

Cara yang dapat diandalkan untuk menjaga Kesehatan gigi dan mulut adalah dengan membersihkan gigi secara rutin. Membentuk kebiasaan dan disiplin yang efektif dalam menjaga kebersihan mulut melalui menyikat gigi secara teratur harus dimulai sejak dini untuk mendukung gaya hidup sehat pada generasi mendatang. Tindakan menyikat gigi melibatkan pembuangan kotoran atau partikel makanan di

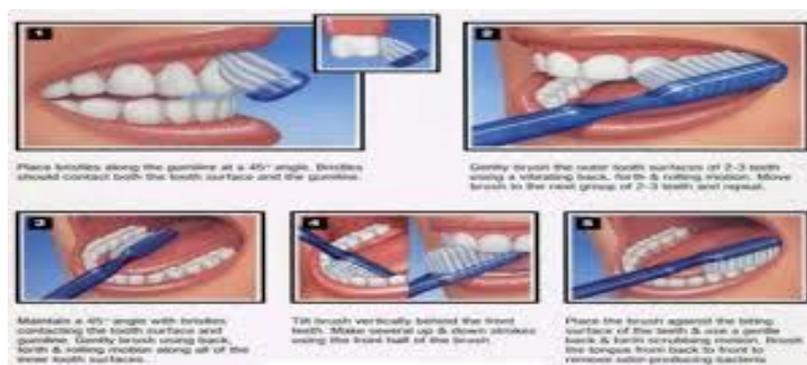
antara gigi dengan sikat gigi, yang dilakukan secara konsisten (Fuadah & Tazkiyah, 2023; Yunitasari & Sabilillah, 2022)

Pendidikan Kesehatan mulut merupakan program yang ditujukan untuk menumbuhkan perilaku Kesehatan mulut yang bermanfaat di antara individu. Tujuan utama Pendidikan Kesehatan mulut adalah untuk melakukan modifikasi perilaku termasuk pengetahuan, sikap dan praktik yang mendorong hidup sehat (Yunitasari & Sabilillah, 2022)

Keterampilan dan metode penyikatan gigi harus lebih ditekankan agar setiap orang mampu membersihkan seluruh giginya, setiap individu sebaiknya menyikat gigi dua kali sehari segera sesudah sarapan dan sebelum tidur dengan pasta gigi yang mengandung fluor (Pintauli, 2007). Pemakaian benang gigi untuk membersihkan daerah celah gigi.

Tindakan pencegahan karies gigi lebih menekankan ke anak pengurangan konsumsi dan pengendalian frekuensi asupan gula yang tinggi dengan memperbanyak makan sayur dan buah-buahan yang berserat dan berair yang bersifat membersihkan dan merangsang sekresi saliva, menghindari makanan yang manis dan lengket, membatasi frekuensi makan menjadi tiga kali sehari serta menekan keinginan untuk makan diantara jam makan. penggunaan fluor dapat dilakukan melalui fluoridasi air minum, pasta gigi dan obat kumur yang mengandung fluor, tablet fluor serta topical aplikasi fluor. Fluoridasi air minum merupakan cara yang paling efektif untuk menurunkan masalah karies di masyarakat secara umum (Elkhaira Rheta, 2019).

Cara menggosok gigi yang baik dan benar adalah gerakkan sikat ke depan dan ke belakang dengan perlahan dalam sapuan pendek (lebar gigi), sikap permukaan luar, permukaan dalam dan permukaan mengunyah gigi. Untuk membersihkan permukaan bagian dalam gigi depan, miringkan sikat secara vertical dan buat beberapa sapuan ke atas dan ke bawah, setelah selesai menyikat gigi, sikat lidah untuk mengurangi risiko bakteri yang menumpuk di lidah. Bilas mulut. Upaya pemeliharaan Kesehatan gigi dengan menggosok gigi sebaiknya di lakukan sedini mungkin sehingga sampai terjadi pada anak-anak (Machfoedz dan Zein, 2018)



Gambar 2. Cara menggosok gigi yang baik dan benar

3) Terapi Bermain Anak

Bermain adalah istilah yang dipakai secara luas sehingga arti yang sebenarnya mungkin hilang. Arti yang lebih tepat adalah tiap-tiap kegiatan yang menimbulkan rasa senang, dan tanpa memikirkan hasil

akhir. Bermain dilakukan dengan suka rela tanpa adanya tekanan dan paksaan dari siapapun (Latif, 2016). Klasifikasi bermain, berdasarkan isi dan karakteristik sosial. Menurut isinya yaitu social affective play, sense of pleasure play, skill play, dramatika play role play, games atau permainan, unoccupied behavior.

Menurut karakteristik sosial yaitu solitary play, parallel play, asosiatif play, cooperative play, onlooker play (Whaley and Wong, 2008). Karakteristik bermain yaitu menyenangkan dan menggembirakan, motivasi dari dalam diri anak, aturan sesuai kebutuhan anak, fleksibel (anak bebas memilih dan bermain), anak harus aktif bergerak/ berfikir, berpura-pura tidak betulan, spontan dan sukarela, anak-anak terlibat aktif bersama-sama. Manfaat bermain untuk anak; menciptakan zone of proximal development, mengembangkan kesadaran diri, memfasilitasi separasi (pemisahan) pikiran dari objek dan aksi, mengembangkan penguasaan diri, mengembangkan kognitif anak, pengembangan sosio-emosional anak, mengembangkan motoric anak, mengembangkan Bahasa anak.

Pada usia tersebut, anak-anak mengalami perkembangan sosial yang ditandai dengan peningkatan rasa senang, peningkatan rasa ingin tahu, dan peningkatan keterlibatan dengan teman sebaya. Akibatnya, anak-anak sering mengabaikan praktik kebersihan diri termasuk menggosok gigi (Krisnanto., 2021)

Menurut penelitian Elyza Gustri Wahyuni dan Ema Retno Wukiratun, 2017. Melibatkan interaksi sosial dengan teman, bernyanyi, menyebut nama-nama teman, menyebut benda-benda dengan gambar. Permainan konstruktif; perkembangan motorik halus, puzzle, menata Menara balok, bermain playdough, melipat kertas. Games; belajar melibatkan aturan dan kompetisi dan mendapatkan sebuah hadiah. Tahapan perkembangan bermain dengan eksplorasi, bermain dan melamun. Hal yang diperhatikan dalam aktivitas bermain yaitu energi ekstra atau tambahan waktu, alat permainan, ruangan atau tempat untuk bermain, pengetahuan cara bermain, terapi bermain, reward (Latif, 2016)

4. METODE

a) Tahap persiapan

Tahap persiapan awal dari kegiatan PkM ini adalah melakukan koordinasi dengan kepala sekolah SDN Rawabunga 11, Jakarta Timur. Persiapan selanjutnya setelah melakukan koordinasi dan disetujui ialah menyiapkan materi, media yang mendukung, dan setting lokasi tempat pelaksanaan PkM.

b) Tahap pelaksanaan

Kegiatan PkM dilaksanakan pada Selasa, 10 Desember 2024 pukul 10.00-11.30 WIB sesuai dengan jadwal yang telah disusun. Kegiatan PkM dihadiri oleh 35 anak usia sekolah, Kepala sekolah dan tiga guru pendamping. Kegiatan dibuka dengan sambutan oleh Kepala Sekolah, dan Ketua PkM. Kegiatan inti dari PkM ini ialah pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan gigi dan mulut dan terapi bermain. Media yang digunakan dalam kegiatan PkM kali ini ialah powerpoint dan pantom gigi Pelaksanaan kegiatan PkM diakhiri dengan kegiatan foto bersama.

c) Tahap evaluasi

Evaluasi kegiatan PkM dilaksanakan pada seluruh peserta kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan menilai jumlah kehadiran dan keaktifan peserta.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM telah dilaksanakan dengan lancar. Kegiatan dilaksanakan di kelas SDN Rawabunga 11, Jakarta Timur. Tahap awal dan persiapan kegiatan yang dilakukan oleh tim PkM ialah berkoordinasi dengan Kepala Sekolah untuk menentukan masalah kesehatan yang terdapat di sekolah dan memastikan bahwa belum pernah ada kegiatan dengan tema tersebut yang dilaksanakan di sekolah. Berdasarkan hasil koordinasi, tim PkM menawarkan solusi berupa kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Solusi yang ditawarkan telah disetujui oleh Kepala Sekolah dan persiapan lanjutan mulai dilakukan oleh tim PkM. Tahap persiapan lanjutan yang dilakukan ialah dengan mempersiapkan materi, peralatan dan media yang mendukung keberlangsungan kegiatan.

Tahap kedua dalam kegiatan PkM ini ialah mempersiapkan media dan materi yang digunakan pada hari pelaksanaan. Kegiatan diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan gigi dan mulut, cara menggosok gigi yang baik dan benar, serta terapi bermain. Ketika anak memiliki pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi yang baik maka kecenderungan untuk bersikap positif dalam kesehatan gigi anak akan terus meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Arianto dkk (2014) pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, maka masih diperlukan sarana yang mendukung perilaku tersebut. Dan semua sarana menggosok gigi yang tersedia harus terjangkau oleh anak, sehingga perilaku menggosok gigi dapat terlaksana.

Rangkaian kegiatan PkM didokumentasikan dengan baik dan ditunjukkan pada gambar 3.





Gambar 3. Pelaksanaan kegiatan

Tahap ketiga dari kegiatan PkM ialah tahapan evaluasi. Evaluasi dilaksanakan pada seluruh peserta kegiatan. Evaluasi dilaksanakan untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan PkM. Evaluasi dinilai melalui jumlah kehadiran dan keaktifan para peserta.

Keberhasilan dari kegiatan PkM yang pertama ialah melalui keaktifan peserta selama berlangsungnya kegiatan PkM. Selain itu, jumlah kehadiran peserta juga menjadi indikator keberhasilan kegiatan PkM ini. Jumlah kehadiran peserta PkM ialah 35 orang. Jumlah tersebut dinilai baik untuk kategori kehadiran dengan persentase 100%. Angka persentase tersebut melebihi target yang ditentukan, yaitu 75%. Himbauan untuk siswa/i agar dapat mengikuti kegiatan PkM merupakan salah satu bentuk bantuan dari Kepala Sekolah dalam mendukung kegiatan ini. Kepala Sekolah dan para guru menyiapkan tempat, meluangkan waktu dan mengosongkan jam pembelajaran saat sekolah agar siswa/i yang terlibat dapat fokus mengikuti kegiatan ini.

Indikator untuk mengevaluasi kegiatan PkM selanjutnya ialah dengan memantau keaktifan peserta, serta antusias siswa/i selama kegiatan berlangsung. Di akhir kegiatan PkM dilakukan doorprize bagi peserta yang dapat menjawab pertanyaan dengan tepat.

Setelah diberikan penyuluhan tentang perawatan gigi dan mulut, cara menggosok gigi yang baik dan benar serta terapi bermain, peserta menjadi mengerti tentang cara merawat kesehatan gigi dan mulut, dan mampu meningkatkan motorik halus dan kasar. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sutjipto dkk (2013) yang menyebutkan bahwa periode 6-12 tahun merupakan masa usia sekolah dasar, dimana 10-12 tahun merupakan periode gigi bercampur, sehingga diperlukan Tindakan yang baik untuk pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut. Mengatasi permasalahan terkait gangguan kesehatan gigi dan mulut pada anak perlu untuk memberikan edukasi kesehatan gigi sedini mungkin yang dapat menjadi pembiasaan bagi anak hingga dewasa (Abadi, 2019)

6. KESIMPULAN

Kesehatan gigi dan mulut khususnya cara menyikat gigi disertai terapi bermain, dapat menyempurnakan dengan menambah penyuluhan tentang pentingnya Kesehatan gigi dan mulut serta anak mampu menyikat gigi dengan metode, waktu, frekuensi dan cara menyikat gigi dengan baik dan benar.

Hasil penyuluhan Kesehatan diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi pihak sekolah tentang pengetahuan, dan praktik menggosok gigi pada anak usia sekolah, sehingga guru diharapkan dapat memberikan penyuluhan Kesehatan secara rutin pada siswa sekolah dasar.

Rencana tindak lanjut dari pemasalahan kebersihan gigi dan mulut akan berkoordinasi dengan pihak puskesmas untuk mengadakan penyuluhan tentang karies gigi di sekolah yang dilaksanakan setiap 6 bulan sekali.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, N. T. , & P. A. (2019). Faktor Penyebab Rendahnya Hasil Belajar Siswa. *Sesiomadika*, 662.
- Cahyadi. (2015). *PLTU Batu Bara Superkritikal Yang Efisien*. Banten. Balai Besar Teknologi Energi (B2TE), Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi (BPPT).
- Dentistry, dkk. (2013). *Phillips' Science of Dental Materials edisi ke-12*.
- Dewanti. (2012). *Hubungan Tentang Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN Pondok Cina 4 Depok*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Sarjana Reguler Depok.
- Djamil, M. S. (2012). *Kesehatan Gigi Panduan Lengkap Kesehatan Gigi Keluarga*. PT. Tiga Serangkai Nusantara.
- Elkhaira Rheta, N. K. A. E. P. (2019). Jumlah Koloni Bakteri Asam Laktat pada Rongga Mulut yang Sehat. *Kesehatan Andalas*, 8(1).
- Fejerskov O, K. E. (2003). Clinical Cariology and Operative Dentistry in the Twenty-First Century. In: Fejerskov O, Kidd E, editors. *Dental Caries; The Disease and Its Clinical Management*. Denmark, Copenhagen : Blackwell. *Publishing Ltd*, 179-188.
- Fitri RA dan Nita NN. (2012). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Cakrawala Ilmu.
- Fuadah & Tazkiyah, I. (2023). Dampak Mengonsumsi Kariogenik dan Perilaku Menggosok Gigi Terhadap Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 2715-6885.
- Hananto S. (2022). *Kesehatan Gigi Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hurlock, E. B. (2017). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (edisi ke - 5)* (5th ed.). Erlangga.
- I Gede, dkk. (2023). *Jurnal Kesehatan Gigi* . 10(2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan gigi dan mulut* .
- Krisnanto., & F. (2021). Perbedaan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bernyanyi Terhadap Perilaku Menggosok Gigi Siswa Kelas V Dan VI SDN Sumogawe 03 Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 106-109.
- Latif, M. (2016). *Orientasi Baru Pendidikan Anak Usia Dini: Teori dan Aplikasi*.

- Machfoedz dan Zein. (2018). *Menjaga kesehatan gigi dan mulut anak - anak dan ibu hamil*.
- Nur Dientyah Anggina, R. T. N. K. S. (2020). Penyuluhan Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Gigi Berlubang Pada Anak Pra Sekolah Di TK Chiqa Smart Palembang. *Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2).
- Pintauli, S. dan H. T. (2007). Menuju gigi dan mulut sehat. Pencegahan dan Pemeliharaan. *USU Press* , 1-20.
- Purwanti DE, A. (2017). Pengaruh tingkat pendidikan dan pekerjaan orangtua terhadap jumlah karies siswa anak sekolah dasar. *Kesehatan Gigi*.
- Ramdiani, D. , Y. I. , S. B. G. , & P. T. (2020). *Required Treatment Index (RTI) Pada Pasien Dewasa di Klinik Dokter Gigi Tjang Riyanto*.
- Riskesdas. (2018). *Data Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak*.
- Sachwiver Bilham, L. S. S. D. Elianora. (2018). Identifikasi Bakteri Pada 3 Permukaan Dental Unit (Bowl Rinse, Dental Chair, Intrument Table) Di RSGM Universitas Baiturrahmah Tahun 2018. *Jurnal B-Dent*, 5.
- Schuurs, A. B. (1992). *Patologi Gigi Geligi Kelainan-kelainan Keras Gigi*. Gajahmada University Press .
- Sri., H. (2017). Pengaruh Penyuluhan Mengenai Menyikat Gigi Yang Benar Terhadap Peningkatan Pengetahuan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*.
- Whaley and Wong. (2008). *Pediatric Nursing: Clinical Manual*. Mosby Year Book Inc, Phiadelphia.
- Wilis & Keumala. (2023). Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut PHPM (Personal Hygiene PerformanceModified) Pada Murid Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 5 (1), 107 - 113.
- Yunitasari & Sabilillah. (2022). Pengaruh Penerapan Animated Video (Avi) and Bulk Toothbrush (Booth) Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas 4. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*,3(2),332-343.