

EDUKASI KESEHATAN GIGI DAN KEBERSIHAN TANGAN ANAK

Faiza Yuniati¹, Sherli Shobur² Ridwan³, Indra Pebriani⁴, Rizki Sri Haryanti⁵

^{1,2}Prodi Pengawasan Epidemiologi, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

^{3,4,5}Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

faizayuniati@poltekkespalembang.ac.id¹, sherli@poltekkespalembang.ac.id²,
ridwan@poltekkespalembang.ac.id³, indrapebriani@poltekkespalembang.ac.id⁴,
rizkisriharyanti@poltekkespalembang.ac.id⁵

ABSTRAK

Abstrak: Prevalensi karies gigi dan gigi berlubang pada anak di Kelurahan Talang Semut Palembang masih cukup tinggi yaitu 15,2% dan 18,2%. Pengetahuan tentang kebiasaan sikat gigi dan mencuci tangan juga belum baik. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak dalam memelihara kebersihan gigi dan tangan. Pengabdian ini dilakukan bersama masyarakat dengan mengidentifikasi masalah kesehatan dan menentukan solusi sesuai kebutuhan. Kegiatan ini diawali dengan melakukan survei masalah kesehatan pada berbagai kelompok umur. Masalah yang didapat disajikan dalam musyawarah bersama masyarakat untuk mencapai mufakat terhadap masalah prioritas dan solusi yang dibutuhkan. Pemberian edukasi kesehatan gigi dan kebersihan tangan pada anak menjadi hal yang dibutuhkan masyarakat untuk mengatasi masalah utama. *Pre-post test* dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, dan hasil menunjukkan bahwa edukasi telah meningkatkan rata-rata skor pengetahuan anak dari 73,52 menjadi 78,20. Peningkatan pengetahuan anak dan peran orang tua sebagai *role model* diharapkan dapat menciptakan perilaku sehat sehingga dapat menurunkan prevalensi masalah kesehatan gigi dan tangan pada anak. Untuk mencapai keberhasilan intervensi kesehatan diperlukan peran aktif masyarakat dalam mengenal masalah, menentukan solusi yang tepat serta komitmen tinggi untuk terlibat dalam pelaksanaan kegiatan.

Kata kunci: Kesehatan Gigi; Sikat Gigi; Cuci Tangan; Cuci Tangan Pakai Sabun; Edukasi Kesehatan.

Abstract: *The prevalence of dental caries and cavities amongst children in RT 03 and 04 Kelurahan Talang Semut Palembang is 15.2% and 18.2%, respectively. Low knowledge about brushing teeth and washing hands also. This community service aims to improve children's knowledge and skills in maintaining dental and hand hygiene. This service is carried out with the community by identifying health problems and determining the solutions. This activity was initiated by surveying health problems in various age groups. The problems obtained were presented in deliberation with the community to reach a consensus on priority issues and required solutions. Providing children with dental health and hand hygiene education was the community's need to overcome the problem. The pre-post test was carried out before and after the intervention and showed that education had increased the average score of children's knowledge from 73.52 to 78.20. Increased knowledge is expected to create healthy behavior in maintaining dental and hand hygiene and reduce the prevalence of dental health problems amongst children. The community must be active in recognizing problems, determining appropriate solutions, and having a high commitment to implementing activities.*

Keywords: *Dental Health; Toothbrush; Washing hands; Six Steps of Hand Washing; Health Education.*



Article History:

Received: 30-06-2022

Revised : 30-07-2022

Accepted: 03-08-2022

Online : 28-08-2022



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Penanaman nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak selayaknya dilakukan sejak dini. Anak merupakan sumber potensi yang akan menjadi agen perubahan dalam upaya promosi *personal hygiene* dan PHBS (Asthiningsih & Wijayanti, 2019). Personal hygiene merupakan kebersihan dan kesehatan individu sebagai upaya pencegahan timbulnya penyakit pada diri dan pencegahan penularan ke orang lain (Silalahi & Putri, 2017), yang mencakup kebersihan gigi, mulut dan tangan.

Pencegahan penyakit gigi menjadi semakin penting dalam beberapa dekade terakhir, karena bukti menunjukkan bahwa kesehatan gigi bukan hanya masalah kesehatan mulut dan kualitas hidup, tetapi juga berdampak pada kesehatan secara keseluruhan (Mueller et al., 2022). Gigi berlubang atau karies merupakan masalah kesehatan gigi yang banyak dialami oleh anak-anak, karena gigi dan mulut merupakan pintu masuk kuman dan bakteri (Hasanuddin, 2022). Menyikat gigi merupakan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan dapat mencegah penyakit gigi dan mulut. Kebiasaan menyikat gigi setiap hari mempengaruhi kesehatan gigi terutama pada masa kanak-kanak (Phanthavong et al., 2019). Selain dari faktor rutinitas dan keberlanjutan, kebersihan dan kesehatan gigi juga sangat dipengaruhi oleh teknik dan frekuensi menyikat gigi yang tepat (Zini, 2020). Tingginya prevalensi masalah kesehatan gigi pada anak dapat disebabkan oleh kebiasaan makan sebelum tidur (Pretty, 2021) dan waktu menyikat gigi yang tidak tepat (Kaunang, 2013).

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu mendapat perhatian khusus. Proporsi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut tahun 2013 sebesar 25,9%. Dan hanya 31,1% saja yang mendapat perawatan tenaga medis gigi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Proporsi ini semakin meningkat menjadi 57,6% di tahun 2018 dan yang menerima perawatan medis gigi pun semakin sedikit yaitu hanya sebesar 10,2%. Pada anak-anak masalah gigi rusak, berlubang atau sakit paling banyak terdapat pada kelompok usia 5-9 tahun (54%) diikuti usia 10-14 tahun (41,4%) dan usia balita 3-4 tahun (36,4%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Di Kota Palembang, penjangkaran kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas mencatat bahwa murid kelas satu, tujuh dan sepuluh memiliki risiko kesehatan terbesar pada masalah karies gigi (Dinkes Kota Palembang, 2021). Hasil studi melaporkan bahwa frekuensi, teknik dan waktu menyikat gigi pada anak-anak belum benar (Suryani, Pranata, & Rini, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Talang Semut Kota Palembang mendapatkan prevalensi karies dan gigi berlubang pada anak balita dan sekolah cukup tinggi. Pengetahuan tentang perilaku menyikat gigi dan mencuci tangan yang benar juga masih rendah. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak mengenai kebersihan gigi dan personal hygiene dapat dilakukan dengan memberikan edukasi dan

demonstrasi langsung melalui berbagai media (Safitri, Wihastutik, Nurhidayati, & Nur Kusumawati, 2020). Kegiatan pengabdian ini bertujuan memberikan edukasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan kebersihan tangan pada anak. Melalui kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta dapat diterapkan dalam perilaku hidup sehat sehingga prevalensi masalah kesehatan gigi dan tangan menurun.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian ini dilakukan oleh dosen yang bersinergi dengan praktikum komunitas mahasiswa Keperawatan Politeknik Kesehatan Palembang. Kegiatan ini menerapkan prinsip *community based problem* yaitu kegiatan yang dilakukan menurut permasalahan dan kebutuhan masyarakat. Pengabdian ini dilakukan di Kelurahan Talang Semut Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang tahun 2022 dengan memberikan penyuluhan berupa edukasi tentang kesehatan gigi dan kebersihan tangan pada sebanyak 33 anak di wilayah RT 03 dan 04. Tahap awal kegiatan setelah melakukan perizinan adalah menganalisis situasi untuk mengetahui kesesuaian kondisi geografi dan sosial, profil kesehatan dan sumber-sumber asset di masyarakat. Tahap kedua yaitu mengidentifikasi masalah dengan melakukan survei masalah kesehatan di masyarakat dengan sasaran awal adalah kelompok berisiko yaitu balita, anak Sekolah Dasar, ibu hamil dan lanjut usia. Tahap ketiga mengadakan musyawarah dengan Ketua RT, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat dengan memaparkan hasil survei kesehatan yang telah dilakukan. Analisis hasil survei dilakukan bersama masyarakat dengan menetapkan skoring untuk mendapatkan prioritas masalah dengan mempertimbangkan beberapa kriteria yaitu besarnya masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensi masalah untuk dicegah, menonjolnya masalah serta minat masyarakat. Selanjutnya mendiskusikan dan membuat kesepakatan mengenai permasalahan utama serta rencana intervensi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah. Tahap keempat yaitu pelaksanaan intervensi yang diawali dengan *pre-test* untuk mengetahui lebih rinci mengenai tingkat pengetahuan sasaran. Pelaksanaan intervensi utama dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan, praktik/demonstrasi menggunakan alat bantu video dan phantom. Kemudian *post-test* diberikan setelah pelaksanaan intervensi sekaligus sebagai evaluasi yang merupakan tahap akhir kegiatan pengabdian, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini adalah kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi dosen yang bersinergi dengan pelaksanaan praktik komunitas mahasiswa keperawatan. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 01-15 April 2022. Tahapan pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Analisis Situasi

- a. Pengurusan izin kegiatan pengabdian ini melalui Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang yang kemudian dikoordinasikan kepada pihak kelurahan Talang Semut, Ketua RT 03 dan 04, ketua PKK dan kader kesehatan setempat.
- b. Perkenalan tim. Tim pengabdian yang terdiri dari dosen dan mahasiswa Prodi Keperawatan Poltekkes Palembang melakukan perkenalan dengan pihak RT, kader kesehatan dan ketua PKK, memberi penjelasan tentang kegiatan yang akan dilakukan dan meminta dukungan/kerja sama untuk pelaksanaan kegiatan. Pertemuan ini sekaligus bertujuan untuk mendapatkan informasi awal terkait kondisi demografi masyarakat, permasalahan kesehatan yang dominan dirasakan, serta informasi terkait potensi sumber daya di masyarakat. Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa Kelurahan Talang Semut terdiri dari masyarakat madani yang mempunyai toleransi tinggi pada berbagai perbedaan mendasar, saling berinteraksi, bekerja sama, mempunyai nilai dan norma sosial yang baik. Lokasi RT 03 dan 04 dekat dengan fasilitas umum seperti Puskesmas, Posyandu, Sekolah dasar hingga Sekolah Menengah Umum dan pasar. Terdapat 2 panti asuhan yang sebagian besar penghuninya adalah anak-anak. Diantara anggota masyarakat ada yang berperan sebagai kader Kesehatan, ketua dan anggota PKK yang aktif.

2. Identifikasi Masalah

- a. Survei pendahuluan
Kegiatan survei dilakukan untuk identifikasi awal berbagai masalah kesehatan pada kelompok berisiko yaitu usia balita, anak Sekolah Dasar, ibu hamil dan lanjut usia pada 85 rumah tangga. Survei dilakukan dari rumah ke rumah menggunakan kuesioner keperawatan komunitas yang menjangkau masalah kesehatan pada tiap kelompok usia tersebut, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Survei Pendahuluan Masalah Kesehatan Pada Anak, Ibu Hamil Dan Usia Lanjut

3. Musyawarah Masyarakat

a. Analisis hasil survei

Pada tanggal 11 April 2022 diadakan musyawarah dengan masyarakat yang dihadiri oleh ketua RT, kader kesehatan, ketua PKK dan tokoh masyarakat. Upaya ini bertujuan untuk mengembangkan keterlibatan masyarakat agar menyadari permasalahan kesehatan yang ada dan secara aktif dapat menentukan kebutuhan dalam menetapkan solusi permasalahan (Zulkarnain & Raharjo, 2022). Lebih lanjut hal ini dapat meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap sumberdaya dan berbagai potensi di masyarakat agar dapat memecahkan masalah kesehatan secara mandiri (Sianturi, Pardosi, & Surbakti, 2019). Pada pertemuan ini disajikan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan dan bersama masyarakat melakukan analisa hasil survei dengan menetapkan skoring untuk mendapatkan prioritas masalah, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Musyawarah Dengan Masyarakat

Hasil skoring menurut kriteria yang telah ditentukan mendapatkan hasil bahwa masalah kesehatan yang menjadi prioritas terdapat pada kelompok balita dan Sekolah dasar. Masalah tersebut berhubungan dengan kebersihan tangan dan gigi (Tabel 1). Diketahui sebanyak

29,4% anak jarang menyikat gigi setiap hari, cukup banyak yang mempunyai masalah kesehatan gigi yaitu karies (15,2%) dan lubang (18,2%). Selain itu, ditemukan juga masalah *personal hygiene*. Masih banyak anak-anak yang belum mengetahui cara mencuci tangan dengan benar (61,8%), tidak mencuci tangan sebelum makan (29,4%), setelah makan (20,6%) dan setelah memegang benda kotor (17,6%), seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Masalah Kesehatan Gigi dan Kebersihan Tangan Pada Anak

Komponen	Jumlah anak (n=33)	Persentase (%)
Kebiasaan sikat gigi		
Kadang	10	29,4
1 kali/hari	17	50
2 kali/hari	6	17,6
Waktu menyikat gigi yang tepat		
Tidak tepat	25	75,8
Tepat	8	24,2
Karies gigi		
Ada	5	15,2
Tidak ada	28	84,8
Lubang gigi		
Ada	6	18,2
Tidak ada	27	81,8
Mengetahui cara cuci tangan yang benar		
Tidak	21	61,8
Ya	12	35,3
Cuci tangan sebelum makan		
Tidak	10	29,4
Ya	23	67,6
Cuci tangan setelah makan		
Tidak	7	20,6
Ya	26	76,5
Cuci tangan setelah memegang benda kotor		
Tidak	6	17,6
Ya	27	79,4

Masalah kesehatan gigi dan kebersihan mulut pada anak di lokasi pengabdian ini bersifat aktual, masalah dirasakan oleh masyarakat, kemungkinan masalah dapat diubah dengan mudah, memiliki potensi tinggi untuk dicegah dan masyarakat menyadari perlunya penanganan segera.

b. Perencanaan kegiatan intervensi

Kegiatan musyawarah telah mencapai mufakat bahwa untuk penanganan masalah kesehatan pada anak akan dilakukan edukasi dan demonstrasi mengenai kebersihan gigi dan tangan. Masyarakat berkomitmen untuk berperan aktif dalam persiapan kegiatan antara

lain menggerakkan dan menghimpun peserta, menyediakan ruangan, serta berbagai sarana dan fasilitas yang diperlukan.

4. Pelaksanaan Intervensi

Edukasi kesehatan diberikan kepada 35 anak usia Sekolah Dasar dan balita yang didampingi orang tuanya, di Wilayah RT 03 dan 04 Kelurahan Talang Semut Kota Palembang. Materi yang disampaikan mencakup (1) Manfaat menjaga kebersihan gigi dan tangan; (2) Penyakit akibat gigi dan tangan yang tidak bersih; (3) Cara menjaga kebersihan gigi dan tangan; dan (4) frekuensi dan waktu yang tepat menggosok gigi dan mencuci tangan. Edukasi ini disertai dengan demonstrasi cara menyikat gigi yang benar menggunakan media phantom gigi, serta edukasi mencuci tangan dilengkapi dengan pemutaran video dan lagu teknik enam langkah mencuci tangan. Selanjutnya fasilitator membimbing peserta untuk mempraktikkan secara mandiri.

Kegiatan pengabdian ini merupakan bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang menekankan pada upaya mencegah dan melindungi masyarakat dari masalah kesehatan dan faktor risiko yang mengancam (Yuniati, 2022). Edukasi dan demonstrasi yang dilakukan pada pengabdian ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan kebersihan tangan. Metode menyikat gigi yang diberikan dalam edukasi ini adalah metode horizontal. Metode ini merupakan cara yang mudah dilakukan anak karena menyikat hanya pada satu arah saja yaitu horizontal. Metode ini juga terbukti dapat mengurangi plak gigi (Choirunnisa, Agusmawanti, & Yusuf, 2015; Fadhilah, 2021). Upaya peningkatan pemahaman dan kemudahan peserta dalam mempraktikkan materi didukung dengan pemutaran video menyikat gigi dan cuci tangan 6 langkah serta praktik sikat gigi menggunakan phantom gigi. Edukasi yang diberikan merupakan upaya peningkatan perilaku hidup sehat sebagai respon seseorang terhadap stimulus yang diberikan melalui praktik langsung dan didukung oleh berbagai media seperti audio visual (Adeline, Astuti, & Edi, 2021). Kajian tingkat pengetahuan anak tentang menyikat gigi pada suatu studi literatur menemukan bahwa pengetahuan anak sudah cukup baik mengenai frekuensi sikat gigi dua kali sehari. Namun kenyataannya, kebiasaan yang mereka lakukan hanya menyikat gigi satu kali sehari saja saat mandi pagi atau sore hari (Ariyohan et al., 2021). Menyikat gigi yang tepat adalah dua kali sehari yang dilakukan pada waktu pagi hari setelah makan untuk membersihkan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi, dan malam hari sebelum tidur (Bakar, 2017). Studi lainnya melaporkan bahwa frekuensi sikat gigi pada anak telah baik, namun masih belum mengetahui teknik sikat gigi yang tepat (Suryani et al., 2018). Pemutaran video praktik menggosok gigi dan cuci tangan 6 langkah memberi stimulus pendengaran dan penglihatan kepada peserta sehingga dapat mempermudah penyerapan informasi. Demonstrasi sikat gigi

kepada para peserta menggunakan alat bantu phantom gigi. Alat peraga ini merupakan benda tiruan yang terdiri dari model rahang, gusi, gigi dan langit-langit yang dapat memberi gambaran jelas tentang area gigi yang disikat (Aritonang dan Purba, 2017). Seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Edukasi *Personal Hygiene* dan Demonstrasi Menyikat Gigi

Edukasi enam langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) juga diberikan pada kegiatan pengabdian ini. CTPS merupakan teknik membersihkan tangan dan sela-sela jari dibawah air mengalir menggunakan sabun dengan tujuan membersihkan tangan dan mencegah berbagai penyakit dan penyebarannya (Natsir, 2018; Tulak, Ramadhan, & Musrifah, 2020). Meskipun mencuci tangan dengan air saja lebih simpel untuk dilakukan, namun tidak dapat membersihkan mikroorganisme patogen (Mustikawati, 2017). Kebersihan tangan sangat penting karena tangan adalah salah satu media penularan kuman dari satu orang ke orang lain, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan menyentuh permukaan benda (M. Wahyono et al., 2021). Seperti terlihat pada Gambar 5.

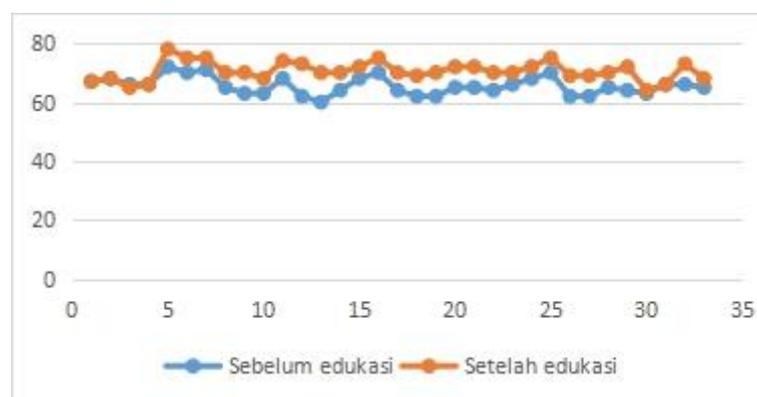


Gambar 5. Edukasi Enam Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Selain praktik langsung, edukasi CPTS ini juga menggunakan media audio visual yaitu memutar video dan lagu yang berisi teknik enam langkah cuci tangan pakai sabun. Teknik ini telah terbukti lebih cepat meningkatkan pemahaman karena anak dapat mendengar dan melihat secara langsung cara cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar (Ambarwati & Prihastuti, 2019; Saputri & Suryati, 2019), dan menyanyikan lagu enam langkah cuci tangan akan memudahkan anak menghafal urutan langkah-langkah CPTS. Kegiatan pengabdian ini juga menekankan pada orang tua untuk dapat berperan serta dalam mengedukasi dan memantau kebiasaan sikat gigi dan perilaku CPTS anak.

5. Kegiatan Evaluasi

Evaluasi kegiatan pengabdian ini menggunakan model CIPP (*Context, Evaluasi, Input, Process, Product*) (Stufflebeam, 2003) yang terdiri dari empat kegiatan yaitu: (a) Evaluasi konteks (*context*); Kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan tujuan pengabdian yaitu mengatasi permasalahan kesehatan di komunitas. Kebutuhan masyarakat untuk mengatasi masalah yang menjadi prioritas telah terpenuhi dalam program pengabdian ini. Namun edukasi menyikat gigi dengan teknik yang tepat tidak dapat dipraktikkan langsung oleh peserta karena kegiatan berlangsung pada bulan puasa; (b) Evaluasi masukan (*Input*); Peran serta masyarakat terutama ketua RT, kader kesehatan dan kader PKK cukup tinggi. Peran aktif masyarakat sangat menonjol terutama pada tahap mengenal masalah kesehatan, menentukan masalah dan menetapkan intervensi yang dibutuhkan. Ketersediaan sarana dan prasarana cukup memadai, serta rancangan kegiatan dan manajemen waktu pelaksanaan telah sesuai dengan agenda yang ditetapkan; (c) Evaluasi proses; Pengabdian dan tim pelaksana mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan bidang keilmuannya dan materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat mitra. Sarana dan prasarana yang disiapkan seperti media phantom gigi dan video telah dimanfaatkan dengan maksimal saat pelaksanaan kegiatan. Tahapan kegiatan telah berjalan sesuai runtutan dan jadwal, serta antusiasme dan kesanggupan masyarakat mitra untuk terlibat dalam kegiatan cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya komitmen bersama masyarakat saat musyawarah dan peran aktif dalam pelaksanaan kegiatan; dan (d) Evaluasi produk; Pengabdian yang dilakukan telah sesuai dengan tujuan kegiatan yaitu mengatasi masalah kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat mitra. Evaluasi pengetahuan anak menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai kebersihan/kesehatan gigi dan tangan, seperti terlihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Skor Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Tangan Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi

Evaluasi keberhasilan edukasi yang diberikan dilakukan dengan *pre-posttest*. Hasil menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan anak sebesar 4,68 poin setelah diberikan edukasi. Rata-rata skor pengetahuan anak pada *pre-test* sebesar 73,52 dan meningkat menjadi 78,20 pada *post-test*. Analisis menggunakan Uji-t menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berpengaruh signifikan (P-value= 0,000) terhadap peningkatan pengetahuan anak, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi

Komponen	Pengetahuan				Uji-t	
	Minimum	Maksimum	Mean	SD	T	P-value
Sebelum edukasi	60	72	73,52	2,97	-	0,000
Setelah edukasi	64	78	78,20	3,19	9,852	

6. Kendala yang dihadapi

Situasi pandemik Covid-19 menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan survei awal pengabdian ini. Beberapa rumah tidak bersedia dilakukan survei. Namun dengan bantuan ketua RT dan kepatuhan tim pengabdian dalam melaksanakan protokol kesehatan, survei dapat dilakukan pada semua rumah tangga di wilayah target. Peran orang tua sebagai edukator atau pengawas dalam mewujudkan perilaku sehat anak sangat penting. Namun dalam kegiatan pemberian edukasi hanya anak balita saja yang didampingi orang tua, sedangkan orang tua anak usia Sekolah Dasar tidak ada yang hadir. Kendala lain yang dihadapi yaitu tidak dapat dilakukan langsung praktik menyikat gigi oleh anak karena dalam kondisi berpuasa di bulan Ramadhan. Anak-anak hanya dapat mempraktikkan teknik menyikat gigi menggunakan phantom gigi secara bergilir.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian ini berbasis permasalahan kesehatan yang diperoleh dari hasil survei. Prevalensi karies gigi dan gigi berlubang pada anak masih cukup tinggi yaitu sebesar 15,2% dan 18,2%. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan musyawarah untuk mufakat merupakan komponen penting agar masyarakat dapat mengenal masalah dan menentukan solusi permasalahan secara mandiri. Kesehatan gigi dan kebersihan tangan anak menjadi masalah prioritas yang diangkat pada pengabdian ini. Edukasi yang diberikan telah meningkatkan rata-rata skor pengetahuan anak sebesar 4,68. Pemutaran video dan demonstrasi menyikat gigi metode horizontal pada media phantom telah memberikan pemahaman kepada anak mengenai teknik menyikat gigi yang benar. Peragaan teknik enam langkah cuci tangan pakai sabun yang didukung media audiovisual dan lagu telah mempermudah anak dalam mengetahui cara mencuci tangan yang tepat. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan kebersihan tangan anak tak luput dari peran keluarga. Diharapkan orang tua dapat menjadi *role*

model dalam menanamkan kesadaran dan disiplin yang baik untuk menjaga konsistensi terbentuknya perilaku sehat anak sejak dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pihak pelaksana kegiatan pengabdian mengucapkan terima kasih kepada seluruh masyarakat Kelurahan Talang Semut khususnya RT 03 dan 04 atas kerja sama yang baik hingga terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adeline, A. D., Astuti, K., & Edi, I. S. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Menyikat Gigi pada Siswa Sekolah Dasar Ditinjau dari penggunaan Media Audio Visual dan Media Permainan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(2), 301–306. Retrieved from <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/714>
- Aldilawati, S., Wijaya, M. F., & Hasanuddin, N. R. (2022). Upaya Peningkatkan Status Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat dengan Metode Penyuluhan FlipChart dan Video di Desa Lanna. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 2(01), 36–40. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i01.82>
- Ambarwati, E. R., & Prihastuti. (2019). Gerakan masyarakat hidup sehat (germas) mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebagai upaya untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) sejak dini. *Celebes Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 45–52. Retrieved from <http://journal.ildikti9.id/CER/index>
- Aritonang dan Purba. (2017). *Gambaran Efektifitas Penyuluhan Dengan Media Poster Dan Phantom Gigi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang*. 177–180.
- Ariyohan, F. N., Mahirawatie, I. C., Marjianto, A., Kesehatan, P., Surabaya, K., & Gigi, J. K. (2021). Systematic Literature Review : Kebiasaan Menyikat Gigi Sebagai Tindakan Pencegahan Karies Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(2), 345–351.
- Asthiningsih, N. W. W., & Wijayanti, T. (2019). Edukasi Personal Hygiene Pada Anak Usia Dini Dengan G3CTPS. *Jurnal Pesut: Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 1(2), 84–92. Retrieved from <https://journals.umkt.ac.id/index.php/pesut/article/view/285>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24063/laporan-nasional-2013>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Bakar, S. A. (2017). Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Pada Malam Hari Dalam Mengantisipasi Karies Pada Murid DI SDN Ralla Kab. Barru. *Media Kesehatan Gigi*, 16(2), 89–98. Retrieved from https://www.proquest.com/scholarly-journals/discerns-special-education-teachers-about-access/docview/2477168620/se-2?accountid=17260%0Ahttp://lenketjener.uit.no/?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&genre=article&sid=ProQ:ProQ%3Aed
- Choirunnisa, M., Agusmawanti, P., & Yusuf, M. (2015). Perbedaan Efektivitas Menyikat Gigi Metode Horizontal Dan Metode Fones Terhadap Penurunan Indeks Plak Gigi Pada Anak Tunanetra Usia 6-13 Tahun Di Semarang. *ODONTO : Dental Journal*, 2(1), 36. <https://doi.org/10.30659/odj.2.2.36-40>
- Davidovich, E., Grender, J., & Zini, A. (2020). Factors associated with dental plaque, gingivitis, and caries in a pediatric population: A records-based cross-sectional

- study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(22), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228595>
- Dinkes Kota Palembang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020*. 218.
- Fadhilah, D. (2021). Metode Menyikat Gigi Dengan Teknik Horizontal. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, *2*(2), 201–207.
- Kitsaras, G., Goodwin, M., Kelly, M. P., & Pretty, I. A. (2021). Bedtime oral hygiene behaviours, dietary habits and children's dental health. *Children*, *8*(5), 1–8. <https://doi.org/10.3390/children8050416>
- M. Wahyono, Shandy Pieter. P, Angga Indra. K, Eka Kurnia, Bayu Akbar. H, & Ismawandi. B.P. (2021). Cuci Tangan Pakai Sabun Salah Satu Upaya Cegah Penularan Covid-19 Bagi Guru SMP Negeri 1 Perak Jombang. *Kanigara*, *1*(1), 83–90. <https://doi.org/10.36456/kanigara.v1i1.3225>
- Mueller, M., Schorle, S., Vach, K., Hartmann, A., Zeeck, A., & Schlueter, N. (2022). Relationship between dental experiences, oral hygiene education and self-reported oral hygiene behaviour. *PLoS ONE*, *17*(2 February), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264306>
- Mustikawati, I. S. (2017). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara; Studi Kualitatif. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, *2*(1), 115–125. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v2i1.514>
- Natsir, M. F. (2018). Pengaruh penyuluhan CTPS terhadap peningkatan pengetahuan siswa SDN 169 bonto parang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, *1*(2), 1–9.
- Phanthavong, S., Nonaka, D., Phonaphone, T., Kanda, K., Sombouaphan, P., Wake, N., ... Arasaki, A. (2019). Oral health behavior of children and guardians' beliefs about children's dental caries in Vientiane, Lao People's Democratic Republic (Lao PDR). *PLoS ONE*, *14*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211257>
- Safitri, W., Wihastutik, N., Nurhidayati, A., & Nur Kusumawati, H. (2020). Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 183–192. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.446>
- Saputri, A. A., & Suryati, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio-Visual Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Anak Kelas Iv Di Mi Jamilurrahman Bantul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *14*(3), 245. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i3.231>
- Sianturi, E., Pardosi, M., & Surbakti, E. (2019). *Kesehatan Masyarakat* (1st ed.). Sidoarjo, Indonesia: Zifatama Jawara.
- Silalahi, V., & Putri, R. M. (2017). Personal Hygiene Pada Anak SD Negeri Merjosari 3. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, *2*(2), 15–23. Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/japi/article/view/821/788>
- Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP Model for Evaluation. In T. Kellaghan & D. L. Stufflebeam (Eds.), *International Handbook of Educational Evaluation* (1st ed., p. 31). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-94-010-0309-4>
- Suryani, K., Pranata, L., & Rini, M. T. (2018). Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Pada Anak Di Kelurahan Talang Betutu Palembang. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *2*(2), 211. <https://doi.org/10.31764/jmm.v0i0.1349>
- Sutjipto, C., Wowor, V. N. S., & Kaunang, W. P. J. (2013). Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia 10 – 12 Tahun Di SD Kristen Eben Haezar 02 Manado. *Jurnal E-Biomedik*, *1*(1), 697–706. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4622>
- Tulak, G. T., Ramadhan, S., & Musrifah, A. (2020). Edukasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Untuk Pencegahan Transmisi Penyakit. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *4*(1), 37. <https://doi.org/10.31764/jmm.v4i1.1702>
- Yuniati, F. (2022). Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat. In A. Munandar (Ed.),

Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan (1st ed., pp. 15–30).

Retrieved from www.medsan.co.id

Zulkarnain, & Raharjo, K. M. (2022). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengorganisasian Pengelola Desa Wisata* (pertama; B. A. Laksono, Ed.). Madiun, Indonesia: CV. Bayfa Cendekia Indonesia.